أوليفر ساكس

OLIVER SACKS

هذه زوجتي

الرجل الذي حَسِبَ زوجته قُبّعة





هذه زوجتي

الرجل الذي حَسِبَ زوجته قُبّعة

تأليف

أوليفر ساكس

ترجمة

رفيف غدار

مراجعة وتحرير

مركز التعريب والبرمجة





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

يتضمن هذا الكتاب ترجمة الأصل الإنكليزي

The Man Who Mistook His Wife for a Hat

حقوق الترجمة العربية مرخّص بها قانونياً من الناشر

PICADOR

بمقتضى الاتفاق الخطي الموقّع بينه وبين الدار العربية للعلوم ناشرون، ش.م.ل.

الطبعة الأولى

1430 هـ - 2009 م

ردمك 978-9953-87-674-0

مؤسسة محمد بن راشد آل مكتوم

MOHAMMED BIN RASHID
AL MAKTOUM FOUNDATION

tarjem@mbrfoundation.ae

www.mbrfoundation.ae



عين التينة، شارع المفتي توفيق خالد، بناية الريم

هاتف: 786233 - 785108 - 785107 (1-961+)

ص.ب: 5574-13 شوران - بيروت 1102-2050 - لبنان

فاكس: 786230 (1-961+) - البريد الإلكتروني: asp@asp.com.lb

الموقع على شبكة الإنترنت: http://www.asp.com.lb

التنضيد وفرز الألوان: **أبجد غرافيكس**، بيروت - هاتف 785107 (1-961+)

الطباعة: **مطابع الدار العربية للعلوم**، بيروت - هاتف 786233 (1-961+)

المحتويات

القسم الثالث

القسم الرابع

مقدّمة

يقال إنّ «الشيء الأخير الذي يقرّره المرء لدى تأليفه لكتاب هو ما يجب أن يضعه في مقدّمته». ولهذا، بعد أن أنهيت كتابة، وجمع، وتنظيم هذه الحكايات الغريبة، وبعد أن اخترت عنواناً وعبارتين مقتبستين صدرتُ بهما كتابي، لا بدّ لي الآن من أن أدرس ما فعلت، ولمَ فعلته.

إنّ اختيار عبارتَين مقتبستَين، وما فيهما من تباين - المقارنة التي تعقدها إيفي ماكنزي بين الطبيب والعالم بالتاريخ الطبيعي - يتعلّق بازدواجية معينة بي: فأنا أشعر أني عالِم بالتاريخ الطبيعي وطبيبٌ في نفس الوقت. وأنا مهتمّ بالأمراض والناس على حدّ سواء. ولعلّني أيضاً باحثٌ نظري بقدر ما أنا كاتب مسرحي، حيث أنجذب إلى الجانب العلمي والدراماتيكي على حدّ سواء، وأرى كليهما باستمرار في الحالة البشرية، ليس أقلّه في تلك الحالة البشرية المثالية للمرض- تُصاب الحيوانات بالمرض، ولكنّ الإنسان فقط يمرض جذرياً.

يشكّل المرضى محور عملي وحياتي، ولكنّ ارتباطي بالمرضى وما بهم من مرض يجرّني إلى أفكار ربما ما كانت لتخطر لي لولا ذلك. وأجد نفسي مُجبراً لأن أسأل مع نيتشه: «أما في ما يتعلّق بالمرض: ألا نُغرَى تقريباً لأن نسأل ما إذا كنا نستطيع الاستمرار بدونه؟» وأن أرى الأسئلة التي يثيرها المرض جوهريةً بطبيعتها. يجرّني مرضاي باستمرار إلى السؤال، وتجرّني أسئلتي باستمرار إلى مرضاي. ولهذا، ستجد في القصص والدراسات التالية حركةً مستمرة من هذا الاتجاه إلى ذاك.

الدراسات، نعم. ولكن ما الهدف من القصص أو الحالات؟ قدّم أبقراط المفهوم التاريخي للمرض: فكرة أنّ الأمراض لديها مسار، من إلماعاتها (إشاراتها) الأولى إلى ذروتها أو أزمتها، ومن ثمّ إلى نهايتها السعيدة أو المميتة. وبالتالي، فقد قدّم أبقراط سجلّ الحالة، وهو عبارة

عن وصف أو تصوير للتاريخ الطبيعي للمرض المعبَّر عنه بدقة بالمصطلح القديم «وصف المرض» أو «تاريخ المرض». هذا الوصف هو شكل من التاريخ الطبيعي، ولكنه لا يقول شيئاً عن الفرد وتاريخه هو، ولا يكشف شيئاً عن الشخص وتجربته بينما يواجه مرضه ويقاوم من أجل البقاء. ليس هناك «فاعل» في سجلّ الحالة الضيّق. أما سجلّ الحالة الحديث فهو يلمِّح إلى الفاعل بعبارة سطحية («أنثى في الحادية والعشرين من العمر مصابة ببرص ثلاثي الصبغ»)، وهي عبارة يمكن أن تنطبق على جرذ بقدر انطباقها على إنسان. من أجل إعادة الفاعل البشري إلى المركز - الفاعل البشري المعاني، والمُبتَلَى، والمقاوِم - لا بدّ لنا من توسيع سجلّ الحالة إلى قصة أو حكاية: وحينها فقط سيكون لدينا «مَن»بالإضافة إلى «ماذا». سيكون لدينا شخص حقيقي مريض في ما يتعلّق بالمرض وبالحالة الجسدية.

إنّ الوجود الأساسي للمريض وثيق الصلة جداً في المراحل الأعلى من علم الأعصاب وعلم النفس، لأنّ شخصية المريض هنا مؤثِّرة بشكلٍ أساسي، ولا يمكن الفصل بين المرض والهويّة الذاتية. إنّ اضطراباتٍ كتلك، بالإضافة إلى وصفها ودراستها، تستلزم بالفعل فرعاً جديداً من فروع الدراسة يمكن أن نطلق عليه اسم «علم أعصاب الهويّة الذاتية» لأنه يتعامل مع الأسس العصبية للذات: المشكلة الدهرية للعقل والدماغ. تقتضي الضرورة وجود ثغرة واسعة - في ما يتعلق بالفئات - بين النفسانية والجسدانية، ولكنّ الدراسات والقصص المتعلّقة بشكلٍ آني ومنفصل بكليهما - وهي القصص التي تذهلني والتي أقدِّمها هنا - قد تخدم على أية حال في التقريب بينهما، وفي اجتذابنا إلى التقاطع الفعلي بين التقنية والحياة، وإلى علاقة العمليات الفسيولوجية بالسيرة.

بلغ تقليد الحكايات السريرية الإنسانية مرحلة متقدّمة في القرن التاسع عشر، ومن ثمّ تراجع مع ورود علم الأعصاب اللامشخّص. كتب لوريا: «إنّ القوة للوصف التي كانت شائعة جداً بين أطباء الأعصاب العظام في القرن التاسع عشر قد تلاشت الآن تقريباً ... لا بدّ من

إحيائهـا». وقـد كانت أعماله الأخيرة، مثل **عقل المتذكّر والرجل ذو العالم المحطّـم**، بمثابـة محاولة لإحياء هذا التقليد الضائع. وهكذا فإنّ سجلات الحـالات فـي هذا الكتاب تعـود إلى تقليد قديم: إلى تقليد القرن التاسع عشـر الـذي يتحدّث عنه لوريا، إلـى تقليد المؤرِّخ الطبي الأول أبقراط، وإلى التقليد العالمي وما قبل التاريخ الذي كان المرضى، وفقاً له، يخبرون الأطباء دوماً بقصصهم.

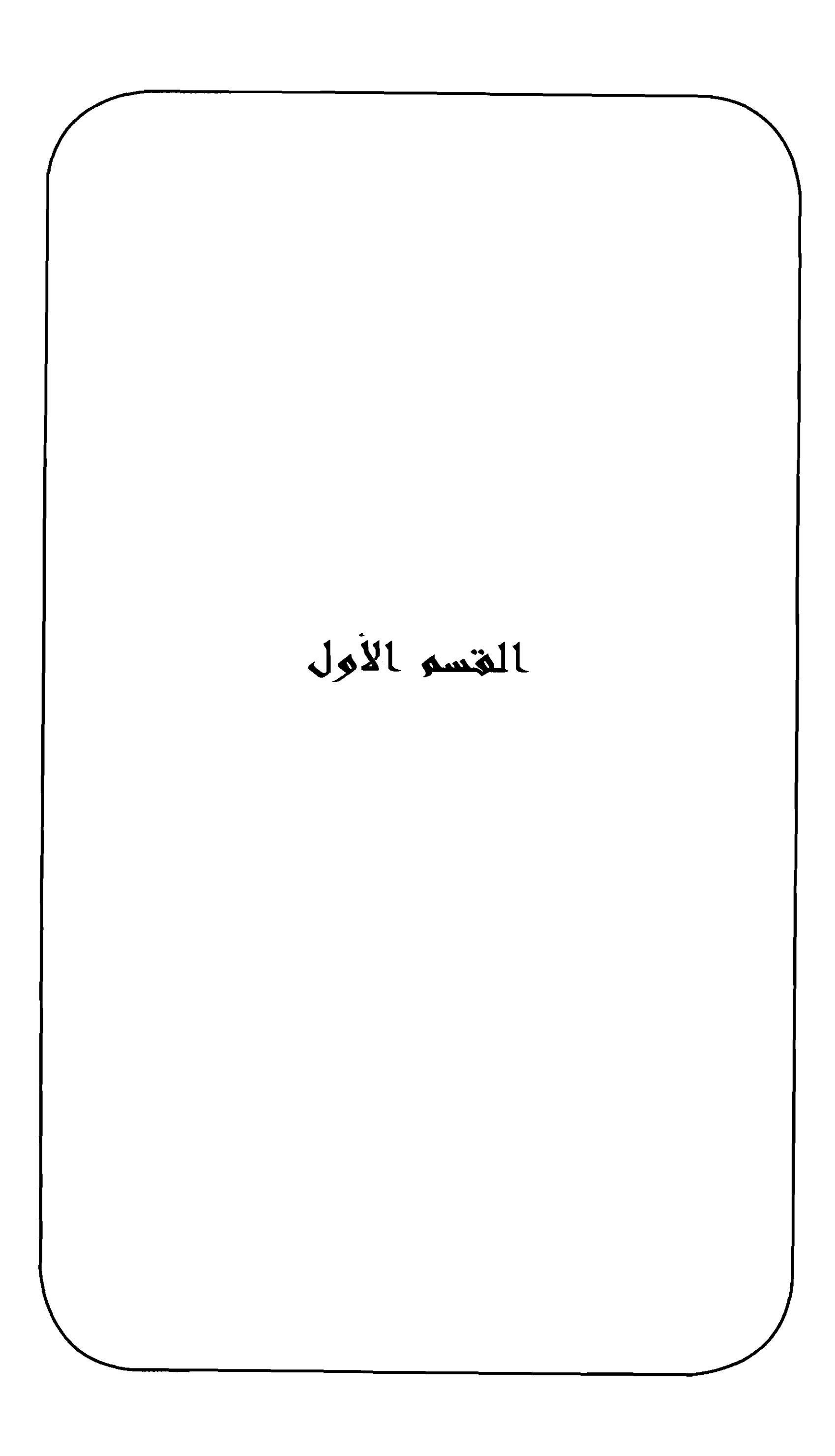
تشتمـل الأقاصيص الكلاسيكيـة علـى شخصيـات متعلّقـة بالطراز البدئـي - أبطـال، وضحايا، وشهداء، ومحاربيـن. المرضى العصبيون هم كل هؤلاء - وهم أكثر من ذلك في الحكايات الغريبة المروية هنا. كيف سنصنِّف، مستخدمين هذه المصطلحات الأسطورية أو المجازية، شخصية «البحّار الضائع» أو غيرها من الشخصيات الغريبة في هذا الكتاب؟ يمكننا القول إنهم مسافرون إلى بلاد لا يمكن تخيّلها - بلاد لا يمكن، بغير ذلك، أن تكـون لدينـا أيـة فكرة أو تصـوُّر عنها. ولهذا السبب تبدو لي حياتهم ورحلاتهـم غيـر قابلة للتصديق، وهو السبب أيضاً وراء استخدامي لصورة **ألـف ليلـة وليلة** لأوسلر كعبارة مقتبسـة في صدر الكتاب، ووراء إحساسي بأنـي مُجبَـر لأن أتحدّث عن حكايـات وأقاصيص بالإضافة إلى حالات. إنّ الجانبين العلمي والرومانسي في عوالِم كتلك يصرخان للتلاقي - وقد أحبّ لوريا أن يتحدّث هنا عن «العلم الرومانسي». يتلاقى الجانبان العلمي والرومانسـي عنـد تقاطـع الحقيقة والأقصوصة، وهـو التقاطع الذي يميّز (كما فعل في كتابي «**استفاقات**») حياة المرضى المروية هنا.

ولكـن أيـة حقائـق! وأية أقاصيص! وبمـاذا سنقارنها؟ قد لا تكون لدينا أية نماذج قائمة، أو استعارات أو أساطير. هل حان الوقت، ربما، لرموز جديدة، وأساطير جديدة؟

نيويورك

10 شباط/فبراير 1985

أوليفر و. ساكس



القسم الأول



الفقد

الكلمة المفضّلة في علم الأعصاب هي «العجز»، مشيرةً إلى تلف أو ضعف الوظيفة العصبية: فقد القدرة على الكلام، وفقد اللغة، وفقد الذاكرة، وفقد الرؤية، وفقد البراعة (اليدوية أو العقلية)، وفقد الهويّة الذاتية، وغير ذلك كثير من الفقد والنقص في وظائف (أو مقدرات) خاصة. لدينا كلمات حرمانية من كل نوع لجميع هذه الاختلالات الوظيفية (مصطلح مفضّل آخر): فقد الصوت، فقد النطق، الحُبسة (فقد القدرة على الكلام)، عمه الكتابة، العمه الحركي، العمه (عدم الدراية)، فقد الذاكرة، التخلّج– هناك كلمة لكل وظيفة عصبية أو عقلية خاصة قد يجد المرضى أنفسهم محرومين كلياً أو جزئياً منها، بسبب المرض أو الإصابة أو الفشل في تطويرها.

بدأت الدراسة العلمية للعلاقة بين الدماغ والعقل في العام 1861، عندما اكتشف بروكا في فرنسا أنّ صعوبات خاصة في الاستعمال التعبيري للكلام – الحُبسة – تتبع بصورةٍ ثابتة تلفاً في جزءٍ معين من النصف الأيسر للكرة الدماغية. وفتح هذا الاكتشاف الطريق لعلم الأعصاب الدماغي الذي مكّن عبر العقود من «رسم خريطة» الدماغ البشري، وعزا قدرات خاصة – لغوية، فكرية، إدراكية حسّية، إلخ – إلى «مراكز» خاصة في الدماغ. وفي نهاية القرن التاسع عشر، أصبح واضحاً للمراقبين العلميين – وعلى رأسهم فرويد، في كتابه **الحُبسة** – أنّ هذا النوع من التخطيط الدماغي كان بسيطاً جداً، وأنّ كل الأداءات العقلية لديها تركيب داخلي معقّد، ويجب أن يكون لديها أساس فسيولوجي معقد بنفس القدر. وشعر فرويد بهذا على وجه التحديد في ما يتعلق

باضطرابات معينة من التمييز والإدراك الحسّي، والتي صاغ لها مصطلح «العمه» أو «عدم الدراية». اعتقد فرويد أنّ كل الفهم الوافي للحُبسة أو العمه سيتطلّب علماً جديداً أكثر تطوّراً وتعقيداً.

دخل العلم الجديد الخاص بالدماغ والعقل الذي تصوّره فرويد إلى حيّز الوجود في الحرب العالمية الثانية، في روسيا، كإبداعٍ مشترك لأطباء الأعصاب أ. ر. لوريا (وأبيه ر. أ. لوريا)، وليونتف، وأنوخين، وبيرنشتين وغيرهم، الذين أطلقوا عليه اسم «علم النفس العصبي» أو «السيكولوجيا العصبية». لقد كان تطوّر هذا العلم المثمر للغاية بمثابة عمل العمر لطبيب الأعصاب الروسي أ. ر. لوريا. وبالنظر إلى أهميته الثورية، فقد كان بطيئاً نوعاً ما في الوصول إلى الغرب. انطلق علم النفس العصبي منهجياً في كتاب بارز هو **الوظائف القشرية الأعلى في الإنسان** (1966)، وبطريقة مختلفة كلياً، في كتاب **الرجل ذو العالم المحطّم** (1972)، وهو عبارة عن سيرة أو «وصف للمرض». ورغم أنّ هذين الكتابين كانا مثاليين تقريباً بطريقتهما، إلا أنّ هناك حقلاً كاملاً لم يمسّه لوريا. فكتاب **الوظائف القشرية الأعلى في الإنسان** لم يعالج إلا تلك الوظائف المتعلقة بالنصف الأيسر من الدماغ. وعلى نحوٍ مماثل، كان لدى زازتسكي، موضوع كتاب **الرجل ذو العالم المحطّم**، آفة ضخمة في النصف الأيسر من الكرة الدماغية، بينما كان النصف الأيمن سليماً. وبالفعل، يمكن رؤية التاريخ الكامل لعلم الأعصاب وعلم النفس العصبي كتاريخ للبحث والتقصّي في النصف الدماغي الأيسر.

أحد الأسباب الهامة لإهمال النصف الدماغي الأيمن أو «الثانوي»، كما سمُّي دائماً، هو أنه بالرغم من سهولة توضيح نتائج الآفات المختلفة المواقع في الجانب الأيسر، إلا أنّ المتلازمات المقابلة لها في الجانب الأيمن هي أقل وضوحاً بكثير. وقد افتُرض، على نحو مزدرٍ عادةً، أنّ الجانب الأيمن هو أكثر «بدائية» من الأيسر. وهذا الافتراض صحيح إلى حدّ ما: فالنصف الدماغي الأيسر هو أكثر تعقيداً وتخصُّصاً. ومن

جهة أخرى، فإنّ النصف الدماغي الأيمن هو الذي يسيطر على القِوى الحاسمة لتمييز الحقيقة والتي يجب على كل كائن حي أن يمتلكها من أجل البقاء. إنّ النصف الدماغي الأيسر مصمَّم للبرامج والتخطيط، وقد كان علم الأعصاب الكلاسيكي أكثر اهتماماً بالتخطيط منه بالحقيقة، ولهذا عندما ظهرت أخيراً بعض متلازمات النصف الدماغي الأيمن، اعتُبرت أمراً عجيباً.

كانت هناك محاولات في الماضي لاستكشاف متلازمات النصف الدماغي الأيمن، مثل تلك التي قام بها أنتون في تسعينيات القرن التاسع عشر وبوتزل في العام 1928، ولكنّ هذه المحاولات نفسها تمّ تجاهلها على نحوٍ غريب. في كتابه **الدماغ العامل**، وهو أحد كتبه الأخيرة، خصّص لوريا قسماً صغيراً ومثيراً لمتلازمات النصف الدماغي الأيمن، جاء في نهايته:

> **تقودنا هذه العيوب التي لا تزال غير مدروسة كلياً إلى واحدة من أكثر المشاكل جوهريةً؛ إلى دور النصف الدماغي الأيمن في الوعي المباشر ... لقد أهملنا حتى الآن دراسة هذا الحقل البالغ الأهمية ... ولكنه سيحصل على تحليل مفصّل في سلسلة خاصة من الأوراق العلمية... تحضيراً للنشر.**

وقد كتب لوريا أخيراً بعضاً من هذه الأوراق في الأشهر الأخيرة من حياته، حين كان مريضاً للغاية. ولكنه لم يشهد نشرها أبداً، كما لم يتمّ نشرها في روسيا. وقد أرسلها إلى ر. ل. غريغوري في انكلترا وستظهر في كتاب غريغوري القادم **رفيق أكسفورد إلى العقل**.

تتوافق الصعوبات الداخلية مع الصعوبات الخارجية هنا. ليس من الصعب فحسب، بل من المستحيل، للمرضى المصابين بمتلازمات معينة في النصف الدماغي الأيمن أن يعرفوا مشاكلهم– «عمه المرض» الغريب والخاص، كما دعاه بابنسكي. ومن الصعب بشكلٍ خاص، حتى

لأكثــر المراقبيــن حساسيةً، أن يتصوّر الحالة الداخلية أو «الوضع» لهكذا مرضــى، لأنّ هــذه الحالــة بعيــدة كل البعد عن أي شيء قــد عرفه أبداً. وعلى نحوٍ متباين، فإنّ متلازمات النصف الدماغي الأيسر يمكن تخيّلها بسهولــة نسبيــاً. ورغم أنّ متلازمات النصف الدماغي الأيمن شائعة بقدر متلازمات النصف الأيسر - وما المانع من عدم كونها كذلك؟- إلا أننا سنجــد ألــف وصف لمتلازمات النصــف الأيسر في مجموع ما نُشِر في مجــال علــم الأعصاب وعلم النفس العصبــي مقابل كل وصف لمتلازمة في النصف الأيمن. الأمر كما لو كانت متلازمات كتلك مغايرة نوعاً ما للاتجاه الكلي لعلم الأعصاب. ولكنها رغم ذلك، وكما يقول لوريا، ذات أهميــة جوهريــة قصوى. وتبلغ أهميتها درجة قد تتطلّب نوعاً جديداً من علم الأعصاب، هو علم «شخصي» أو «رومانسي»، كما يحب لوريا أن يدعوه، لأنّ الأسس الفيزيائية (الجسدية) **للشخص**، أو الذات، يتمّ كشفها هنــا للدراســة. اعتقــد لوريا أنّ علماً من هذا النوع سيكون أفضل إن قُدِّم بشكل قصة- سجلّ حالة مفصّل لرجل ذي اضطراب خطير في النصف الدماغــي الأيمــن سيكون على الفــور المكمِّل والضدّ «للرجل ذي العالَم المحطّم». كتب لوريا في واحدة من رسائله الأخيرة إليّ: «انشر سجلات كتلك حتى لو كانت مجرد مسوّدات. إنه عالم بالغ العجب». لا بدّ لي مــن الاعتــراف بأنّ هذه الاضطرابات تثير فضولــي بصورة خاصة، لأنها تفتح عوالم، أو تبشّر بعوالم، نادراً ما تمّ تخيُّلها من قبل، مشيرةً إلى حقلٍ جديد في علم الأعصاب وعلم النفس هو أكثر انفتاحاً واتّساعاً، ويختلفُ بشكل مثير عن علم الأعصاب الجامد والآلي المتّبع في الماضي.

وبالتالــي، لقــد كان العجز الأقــل، بالمعنى التقليدي، هو الذي أثار اهتمامــي، وليــس الاضطرابــات العصبية المؤثِّرة فــي الذات. هناك أنواعٌ عديــدة لهــذه الاضطرابــات، وهــي اضطرابات قد تنشأ عــن الإفراط في الوظيفــة بقــدر نشوئهــا عن التقصير فيها، ويبدو معقــولاً أن نتأمّل هاتين الفئتيــن، الإفــراط والتقصير، بشــكلٍ منفصل. ولكن لا بدّ من القول منذ

البداية أنّ المرض لا يكون أبداً فقداً محضاً أو إفراطاً محضاً- هناك دوماً تفاعل من جهة الكائن الحي أو الفرد المصاب لاستعادة، أو استبدال، أو تعويض هويّته وحفظها، مهما كانت الوسائل غريبة. ودراسة هذه الوسائل أو التأثير فيها هو جزء أساسي من دورنا كأطباء. وقد عبّرت إيفي ماكنزي عن ذلك بقوة:

> **ما الذي يؤلِّف «كياناً مرضياً» أو «مرضاً جديداً»؟ لا يهتمّ الطبيب، مثل العالم بالتاريخ الطبيعي، بمدىً واسع من الكائنات الحية المختلفة المتكيِّفة نَظرياً بطريقة عادية لبيئة عادية، وإنما بكائن حي واحد، هو الكائن البشري، مناضلاً لحفظ هويّته في ظروف مناوئة.**

إنّ هذا النشاط، وهذا «النضال لحفظ الهويّة»، بغضّ النظر عن غرابة الوسائل أو التأثيرات الناشئة عن نضال كذاك، قد تمّ تمييزه في طبّ النفس منذ زمن بعيد. ومثل أي شيء آخر، هو مرتبط بصورة خاصة بعمل فرويد. وبالتالي، فقد رأى فرويد توهّمات الذُّهان الخُيَلائي (البارانويا) كمحاولات (مهما كانت مضلّلة) للتعويض، وإعادة بناء عالَم اختُزِل إلى تشوّش كامل. وبالطريقة نفسها تماماً، كتبت إيفي ماكنزي:

> **إنّ الفسيولوجيا المرضية للمتلازمة الباركنسونية هي دراسةٌ لتشوّش كامل منظّم، وهو تشوّش تمّ استحثاثه في المرحلة الأولى بتدمير تكاملات مهمة، وأُعيد تنظيمه على أساسٍ غير مستقر في عملية إعادة التأهيل.**

وكما كان كتاب «**استفاقات**» دراسةً «لتشوّش كامل منظّم» ناشيء عن مرض واحد متعدد الأشكال، فإنّ ما يتبع الآن هو سلسلة من الدراسات المماثلة للتشوّشات المنظّمة الناشئة عن تنوّع كبير من الأمراض.

الحالة الأهم برأيي في القسم الأول من هذا الكتاب هي تلك للشكل الخاص من العمه البصري: «الرجل الذي حسب زوجته قبّعة». أنا أعتقد أنها ذات أهمية جوهرية، لأنّ هذه الحالات تشكّل تحدِّياً جذرياً

لواحد من أكثر بديهيات أو فرضيات علم الأعصاب الكلاسيكي رسوخاً– تحديداً، الفكرة القائلة بأنّ تلف الدماغ، **أي** تلفٍ للدماغ، يقلّل أو يزيل «الموقف المجرّد والقطعي» (بمصطلح كيرت غولدستين)، مختزلاً الفرد إلى العاطفي والملموس (اقترح هغلينغز جاكسون في ستينيات القرن التاسع عشر فرضية مشابهة جداً). نحن نرى هنا، في حالة الدكتور «بي» **عكس** ذلـك تمامـاً– رجلٌ فقد كليـاً الجانب العاطفـي، الملموس، الشخصي، «الحقيقـي» ... واختُـزِل، إذا جـاز التعبيـر، إلى المجـرّد والقطعي، مع عواقـب مـن نوع محال. ما كان سيقول هغلينغـز جاكسون وغولدستين فـي **هـذا الشأن**؟ كثيراً مـا سألتهما في مخيّلتي أن يفحصا الدكتور «بي»، ومن ثمّ قلت: «أيها السادة! ما قولكما **الآن**؟»

1

الرجل الذي حسب زوجته قبّعة

كان الدكتور"بي" موسيقياً متميّزاً، ومعروفاً لسنوات عديدة كمغنٍّ، ومـن ثـمّ كأستـاذ في كلية الموسيقى المحليـة. وقد كان هنا، في علاقته مـع طلابـه، أن بـدأت مشـاكل غريبة معينة فـي الظهـور. فأحياناً، كان طالـبٌ مـا يقـدِّم نفسـه، ولا يستطيع الدكتور "بي" أن يميّـزه، أو أنه لا يميّز وجهه تحديداً. وفي اللحظة التي يتكلّم فيها الطالب، كان يميّزه من خـلال صوتـه. وقد تكرّرت حوادث كتلك، مسبِّبةً الإحراج، والارتباك، والخـوف، وأحيانـاً الضحك. فالدكتـور "بي" لم يعجز بازدياد عن رؤية الوجـوه فحسـب، ولكنـه كان يرى وجوهاً حين لا يكـون هناك وجوه لتُرى: كان يربِّت أحياناً على رؤوس حنفيات الماء وعدادات الوقوف في الشارع، حاسباً أنها رؤوس أطفال. وقد يخاطب على نحوٍ ودِّي المقابض المنحوتـة علـى الأثاث، ويندهش عندمـا لا تجيب. في البداية، كان يتمّ تجنّب الإحراج الناشيء عن تلك الأخطاء الغريبة بالضحك، وهو ما كان يفعله الدكتور "بي" نفسه. ألم يملك دوماً حسّ دعابة غريباً، وكان معتاداً على الملاحظات الساخرة والمفارقات؟ أما قدراته الموسيقية فقد كانت مذهلـة كمـا كانـت أبداً. وهـو لم يشعر بأنه مريض، بل لم يكن أبداً في حالٍ أفضل. كانت الأخطاء مضحكة للغاية - ومُبدعة - بحيث يستحيل أن تؤخَـذ بجدِّيـة أو تـدلّ على أي شيء جدّي. أما فكرة احتمال وجود "خطب"، فلم تبرز إلا بعد ثلاث سنوات لاحقة، عندما أصيب الدكتور "بـي" بـداء السكـر. فحيـث كان مدركاً تماماً بـأنّ داء السكر يمكن أن

يؤثّـر فـي عينيه، راجـع الدكتور "بي" طبيب عيون أخذ منه تاريخاً دقيقاً وفحصـ عينيـه بدقة. وقرّر الطبيب: "عينـاك سليمتان تماماً، ولكنّ هناك مشكلـة فـي الأجـزاء البصرية من دماغك. أنت لا تحتاج إلى مساعدتي. لا بـدّ لـك من مراجعة طبيب أعصـاب". وهكذا، ونتيجة لهذه الإحالة، جاء الدكتور "بي" إليّ.

بـدا واضحـاً منـذ الثوانـي الأولـى لالتقائي به عدم وجـود أيّ أثرٍ للخـرف بالمعنـى العادي. كان رجلاً رفيع التهذيب وذا شخصية جذابة، وكان يتكلّـم جيـداً وبطلاقة، مـع شيء من الخيال والدعابة. لم أفهم في البداية سبب إحالته إلى عيادتي.

ولكـن كان هنـاك شـيء بالفعل أثـار استغرابـي. كان يواجهني أثناء كلامه، وكان اتّجاهه نحوي، ومع ذلك، كان هناك شيء خاطىء ما يصعب استنباطـه. ثـم توصّلت إلى أنه كان يواجهني **بأذنيه**، وليس بعينيه. بدلاً من النظر إليّ بعينيه، والتحديق بي، و"استيعابي" بالطريقة الطبيعية، كانت عيناه تركّـزان بشـكلٍ غريـب ومفاجىء على أنفي، أو أذني اليمنى، أو ذقني، أو عينـي اليمنـي، كما لو كان يلاحظ (وحتى يدرس) هذه الملامح المنفردة، ولكنـه لـم يكن يرى وجهي ككل، أو تعابيـر وجهي المتغيّرة، و"نفسي"، ككل. لست واثقاً إن كنت قد أدركت ذلك بشكلٍ كامل في ذلك الوقت؛ كانـت هنـاك فقط غرابـة معذّبة، وبعض الفشل في التفاعل الطبيعي للنظرة المحدّقة والتعبير. لقد كان يراني، وكان **يتفرّس** بي، ومع ذلك ...

وسألته أخيراً: "ما المشكلة؟"

أجاب مبتسماً: "لا شيء حسب علمي. ولكن يبدو أنّ الناس يظنون وجود مشكلة ما في عينيّ".

"ولكنك **شخصياً** لا تميّز أية مشاكل بصرية؟"

"لا. ليسـ بصـورة مباشـرة، ولكنـي أرتكـب أخطـاءً بيـن الفينـة والفينة".

غادرتُ الغرفة لفترة وجيزة لأتحدّث إلى زوجته. وعندما عدت كان الدكتور "بي" يجلس بهدوء بجانب النافذة، متنبِّهاً، ومستمعاً لا ناظراً. قال: "زحمة السير، أصوات الشارع، القطارات البعيدة ... تؤلّف معاً سيمفونية من نوعٍ ما، أليس كذلك؟ هل سمعت سيمفونية هونغر **باسيفيك 234؟**"

وفكّرت في نفسي: "يا له من رجلٍ ودود. لا يمكن أن يكون الأمر خطيراً. هل سيسمح لي أن أفحصه؟"

"نعم. بالطبع يا دكتور ساكس".

وأخمدتُ قلقي، وربما قلقه أيضاً، في الروتين المهدِّئ للفحص العصبي – قوة العضلات، التناسق، المُنعكسات، التوتّر. وقد كان أثناء فحص منعكساته – شذوذ ضئيل على الجانب الأيسر – أن حدثت التجربة الغربية الأولى. كنت قد نزعت حذاءه الأيسر وخدشت باطن قدمه بمفتاح – اختبار تافه ولكن أساسي للفعل المنعكس – ومن ثم معتذراً لتثبيت منظاري لفحص العين، تركته لينتعل حذاءه بنفسه. وشدّ ما كانت دهشتي، بعد ذلك بدقيقة، عندما وجدت أنه لم يقم بذلك.

سألته: "هل يمكنني المساعدة؟"

"بِمَ تساعد؟ من تساعد؟"

"أساعدك في انتعال حذائك".

قال: "آه. لقد نسيت الحذاء"، وأضاف همساً وقد بدا عليه الارتباك: "الحذاء؟ الحذاء؟"

كرّرت: "حذاؤك. ألن تنتعله؟"

واستمر في النظر نحو الأسفل، رغم أنه لم يكن ينظر إلى الحذاء، بتركيز شديد ولكن غير موجّه إلى المكان الصحيح. وأخيراً، استقرّت نظرته المحدّقة على قدمه: "هذا حذائي، صحيح؟"

هل أخطأتُ السمع؟ هل أخطأَ الرؤية؟

"عينـــاي"، ووضـــع يـــده علـــى قدمـــه وقـــال: "**هـــذا** حذائـــي، أليس كذلك؟"

"لا. تلك قدمك. **ذاك** حذاؤك".

"آه! لقد حسبت أنّ ذاك قدمي".

هـــل كان يمـــزح؟ هـــل كان مجنونـــاً؟ هـــل كان أعمـــى؟ إذا كانت تلـــك واحـــدة مـــن "أخطائه الغريبة"، فقد كانت مـــن أغرب الأخطاء التي صادفتها.

وساعدته في انتعال حذائه (قدمه)، لأتجنّب المزيد من التعقيد. بدا الدكتور "بي" غير منزعج، وغير مكترث، ولعلّه كان مبتهجاً. واستأنفت فحصـــي. كانـــت حـــدة الرؤية لديه جيدة: لم يجد صعوبةً في رؤية دبوس على الأرض، رغم أنه كان يغفله أحياناً إذا كان موضوعاً على يساره.

كان يري جيداً، ولكن ما الذي كان يراه؟ فتحتُ نسخةً من **مجلة الجغرافية القومية**، وطلبت منه أن يصف بعض صوَرٍ فيها.

كانت استجاباته هنا لافتة للنظر جداً بغرابتها. كانت عيناه تنتقلان بحركة سريعة ومفاجئة من شيء إلى آخر، وتستقران على معالم صغيرة، معالـــم منفـــردة، كمـــا فعلتا حين كان ينظر إلى وجهـــي. كان أي سطوع لافـــت، أو لـــون، أو شـــكل يأسر انتباهه ويستحـــثّ تعليقاً منه، ولكنه لم يستطـــع فـــي أيـــة حالة أن يستوعـــب المشهد ككل. لقـــد أخفق في رؤية الـــكل، ورأى التفاصيـــل فقط التي كان يحدّدهـــا بالضبط مثل نقاط منيرة على شاشة رادار. لم يدخل أبداً في علاقة مع الصورة ككل، ولم يواجه، إذا جاز التعبير، ملامحها ومظهرها الخارجي. لم يكن لديه أي إحساس بمنظر طبيعي أو مشهد.

وأريتـــه الغـــلاف الذي أظهر صورة لامتـــداد غير منقطع من الكثبان الرملية للصحراء الكبرى. وسألته: "ماذا ترى هنا؟"

أجاب: "أرى نهراً، ومنزل ضيوف تطلّ سطيحته على الماء. هناك

أناس يتناولون عشاءهم على السطيحة. وأرى مظلات ملوّنة هنا وهناك".
كان ينظر، إن كان ما يفعله "نظراً"، بعيداً عن الغلاف، في منتصف الهواء ويتحادث مع معالم غير موجودة، كما لو كان غياب المعالم في الصورة الفعلية قد قاده إلى تخيُّل النهر والسطيحة والمظلات الملوّنة.

لا بدّ أنني بدوت مشدوهاً، ولكنّ الدكتور "بي" بدا واثقاً من إجابته. كان هناك أثر ابتسامة على وجهه. وحيث قرّر أنّ الفحص قد انتهى، فقد بدأ ينظر حوله بحثاً عن قبّعته. ومدّ يده وأمسك برأس زوجته، وحاول أن يرفعه ليضعه على رأسه. بدا جلياً أنه قد حسب زوجته قبّعة! أما زوجته فقد بدت معتادة على أمورٍ كهذه.

لم أستطع أن أجد تفسيراً معقولاً لما حدث وفقاً لعلم الأعصاب التقليدي (أو علم النفس العصبي). فمن نواحٍ معيّنة، بدا الدكتور "بي" مصوناً تماماً، ومن نواحٍ أخرى بدا شديد الاضطراب على نحوٍ غير مفهوم. كيف يمكن، من ناحيةٍ، أن يحسب زوجته قبعة، ومن ناحية أخرى أن يقوم بوظيفته، كما لا يزال يفعل، كأستاذ في كلية الموسيقى؟

كان لا بدّ لي أن أفكّر، وأن أراه مرة أخرى في مكان إقامته المألوف، في البيت.

وبعد بضعة أيام قمت بزيارته وزوجته في البيت، وأحضرت معي كراسة النوتة الموسيقية *Dichterliebe* (حبّ الشاعر) في حقيبة أوراقي (كنت أعلم أنه يحبّ شومان)، مع تشكيلة من الأشياء الغريبة لاختبار الإدراك الحسّي. أدخلتني السيدة "بي" إلى شقة عالية ذكّرتني ببرلين نهاية القرن. استقرّ بيانو بوسندورفر قديم رائع في منتصف الغرفة وتناثرت حوله من جميع الجهات حوامل نوتات موسيقية، وآلات موسيقية، وكرّاسات نوتات موسيقية ... كانت هناك كتب، ولوحات، ولكنّ الموسيقى كانت رئيسية. دخل الدكتور "بي"، وتقدّم شارداً ماداً يده إلى ساعة الحائط الكبيرة، ولكنه تدارك خطأه لدى سماعه لصوتي وصافحني. تبادلنا

التحيــات، وتحدّثنــا قليــلاً عن الحفــلات الموسيقية الحاليــة والأداءات. وسألته بحياء إن كان سيغنّي.

هتــف بقوّة: "*Dichterliebe* (حــبّ الشاعر)! ولكنني لم أعد قادراً على قراءة الموسيقى. هل ستعزفها، ما رأيك؟"

وأخبرته بأني سأحاول. وعلى ذلك البيانو القديم الرائع، بدا عزفي جيــداً، وكان أداء الدكتــور "بــي" مثــل فيشر ديسكاو، حيــث جمع أذناً وصوتــاً مثاليــين مــع براعة موسيقية غايةً في الحدة. وبدا واضحاً أنّ كلية الموسيقى لم تكن تحتفظ به بدافع الإحسان.

كان واضحــاً أنّ الفصّيــن الصدغيين للدكتور بي سَلِيمان: كان لديه قشــرة موسيقيــة رائعــة. وتساءلت عمّا عساه يحــدث في الفصّين القذالي والجــداري، وخاصــةً في تلك المناطق حيــث تحدث المعالجة البصرية. كنت أحمل المجسّمات الأفلاطونية في صندوق عدّتي العصبية، وقررت أن أبدأ بها.

سألته وأنا أسحب المجسّم الأول: "ما هذا؟"

"مكعب، بالطبع".

ثم سألته وأنا ألوّح بآخر: "وهذا؟"

وسألني إن كان بإمكانه أن يتفحّصه، وهو ما قام به بسرعة ومنهجية: "ثنعشري السطوح، بالطبع. ولا تتعب نفسك بالبقية؛ سأميّزها جميعاً".

من الواضح أنّ الأشكال المجرّدة لم تسبّب أية مشاكل بالنسبة إليه. ولكن ماذا عن الوجوه؟ أخرجت حزمة من البطاقات، وقد ميّزها جميعاً، بما فيها بطاقات "الولد"، و"البنت"، و"الملك"، و"الجوكر". ولكن كل هــذه البطاقــات هــي تصاميم ذات أسلوب معين، وكان من المستحيل أن أقــرّر مــا إذا كان قــد رأى وجوهــاً أو أنماطاً. وقــرّرت أني سأريه كتاب رســوم كاريكاتوريــة كنت أحمله معه في حقيبتــي. وهنا أيضاً كان أداؤه جيداً في أغلب الأحوال. سيجار تشرشل، وأنف شنوزل: حالما كان يميّز

قسمــة أساسيــة، كان بوسعه أن يميّز الوجه. ولكن الرسوم الكاريكاتورية كانت أيضاً رسمية ومنهجية. وبقي أن أرى كيف سيكون أداؤه في حالة الوجوه الحقيقية المعروضة بشكلٍ واقعي.

شغّلت التلفاز دون صوت، ووجدت فيلماً قديماً لبيتي دافيس. عجز الدكتور "بي" عن تمييز الممثّلة؛ ولكن قد يكون هذا بسبب عدم دخول الممثلـة بتاتـاً فـي عالمه. ولكـن ما كان أكثر لفتاً للنظر هو أنه عجز عن تمييــز التعابيــر علــى وجههــا أو وجه شريكها في التمثيـل، رغم أنّ هذه التعابيـر تراوحــت فـي مشهد واحد من الشغف إلـى الدهشة والاشمئزاز والغضب. لم يستطع الدكتور "بي" أن يحدّد أياً من هذه، وكان مشوّشاً فـي ما يتعلق بالمجريـات، والشخصيات والجنس (ذكر أو أنثى). كانت تعليقاته على المشهد مرّيخية على نحوٍ إيجابي.

يُحتمل أنّ بعضاً من صعوباته كانَ مرتبطاً بعدم واقعية عالم هوليوود السينمائـي، وخطـر لي أنه قد يكون أكثـر نجاحاً في تمييز وجوه ترتبط بحياته الخاصة. كانت هناك صور فوتوغرافية لعائلته، وزملائه، وتلامذته، وله شخصياً، معلّقة على جدارن الشقة. وقد جمعت كومة من هذه الصور وقدمّتهـا لـه، والشكـوك تكتنفنـي. ما كان مضحـكاً، أو سخيفاً، في ما يتعلق بالفيلم، كان مأساوياً في ما يتعلق بالحياة الواقعية. فهو لم يميّز أي أحد إجمالاً: لا عائلته، ولا زملاءه، ولا تلامذته، ولا حتى نفسه. ولكنه تعـرّف علـى صورة آينشتاين، لأنه ميّز شعـره وشاربه المميّزين، وحدث الشـيء نفســه مـع شخص آخر أو اثنين. قال عندمـا أريته صورة لأخيه: "آه، بـاول! ذلـك الفكّ المربع، والأسنان الكبيرة. سأعرف باول في أي مكان!" ولكن هل كان ما ميّزه الدكتور "بي" هو باول نفسه، أم قسمة أو اثنتيــن مــن ملامحه، والتي يستطيع بناءً عليها أن يخمّن بشكلٍ معقول هويّــة الشخصـ؟ في غياب "علامات إرشاد " واضحة، كان ضائعاً كلياً. ولكــن لــم يكــن الخطأ فــي المعرفة فقط، أو **المعرفـة الروحية**. كان هناك شــيء خاطــىء جذريـاً بالطريقة الكلية التي اتّبعهـا. فقد كان يقارب هذه

الوجوه - حتى لأولئك القريبين منه والأعزاء عليه - كما لو كانت ألغازاً أو اختبارات مجرّدة. لم يكن يتفاعل معها، ولم يكن ينظر إليها. لم يكن هناك أي وجه مألوفاً لديه، بل كان يميّزه كمجموعة من القسمات، كأنه "شـيء". وبالتالـي، كانـت هناك معرفة روحيـة رسمية دون أثرٍ شخصي. إنّ الوجه بالنسبة إلينا هو شخصٌ ينظر إلينا؛ نحن نرى، إذا جاز التعبير، الشخص من خلال **شخصيته الخارجية**، وجهه. ولكن بالنسبة إلى الدكتور بـي لـم تكـن هناك **شخصية خارجية** بهـذا المعنى؛ لا **شخصية خارجية**، ولا شخص ضمنها.

كنت قد توقّفت عند بائع زهور في طريقي إلى شقة الدكتور "بي" واشتريت لنفسي وردة حمراء كبيرة لأضعها في عروة سترتي. وقد أزلتها الآن وناولتها له. تناولها مني مثل عالم نبات أو عالم شكل أُعطِي عيّنة، وليس كشخص قُدّمت له زهرة.

علّـق قائـلاً: "حوالـي ست بوصات (15 سم) طـولاً. شكل أحمر ملتفّ مع وصلة خضراء خطّية".

قلت مشجِّعاً: "نعم. ولكن ما **هي**، برأيك، يا دكتور بي؟"

بدا متحيِّراً: "ليس من السهل القول. فهي تفتقر إلى التماثل البسيط للمجسّمات الأفلاطونية، رغم أنها قد تمتلك تماثلاً أعلى خاصاً بها ... أعتقد أنها يمكن أن تكون عنقوداً زهرياً أو زهرة".

قلت مستفهماً: "يمكن أن تكون؟"

أجاب مؤكِّداً: "يمكن أن تكون".

قلـت مقترحـاً: "شمّها"، وبـدا مرة أخرى متحيّراً نوعاً ما، كما لو أنـي سألتـه أن يشمّ مجسّمـاً ذا تماثل أعلى. ولكنه أذعن لطلبي بكياسة، وقرّبها من أنفه. وفي الحال، دبّت فيه الحياة فجأة.

هتـف بقـوة: "جميلة! وردة نضرة. يا لها من رائحة مبهجة!" وبدأ

يدنــدن. بــدا أنّ الحقيقة بالنسبة إليه يمكــن أن تُكشَف بواسطة الرائحة، وليس بواسطة النظر.

وجرّبــت اختبــاراً واحداً أخيراً. كان الطقس لا يزال بارداً في بداية الربيع، وكنت قد ألقيت معطفي وقفازي على الأريكة.

سألته وأنا أرفع قفازاً: "ما هذا؟"

"هــل يمكننــي أن أتفحّصه؟"، وأخذه منــي وبدأ في تفحّصه بنفس الطريقة التي تفحّص بها الأشكال الهندسية.

وأعلــن أخيــراً: "سطح متّصل، ملتــفّ على نفسه". ثم تابع متردِّداً: "ويبدو أنّ لديه خمسة جيوب خارجية، إذا صحّ التعبير".

قلت بحذر: "نعم. لقد أعطيتني وصفاً له. والآن أخبرني ما هو".

"وعاء من نوع ما؟"

"نعم. وماذا سيحوي؟"

أجــاب ضاحــكاً: "سيحوي محتوياته! هناك احتمالات عدة. يمكن أن يكــون حافظــة للنقــود المعدنية، مثل نقــد معدني من خمسة أحجام. يمكن أن يكون ..."

وقاطعــت حديثــه اللاعقلانــي: "ألا يبدو مألوفــاً لك؟ هل تعتقد أنه يمكن أن يحتوي أو يلائم جزءاً من جسمك؟"

لم يبدُ على وجهه أي أثرٍ لتمييزه*.

ما من طفلٍ سيملك القدرة لأن يرى ويتكلّم عن "سطح متّصل ... ملتــفّ علــى نفســه"، ولكن بإمكان أي طفل بأي عمرٍ كان أن يميّز على الفــور قفــازاً علــى أنه قفاز، حيــث يراه مألوفاً ومتوافقــاً مع اليد. ولكنّ الدكتور "بي" لم يميّزه، ولم يره مألوفاً. كان ضائعاً بصرياً في عالمٍ من

* لاحقاً، ارتدى الدكتور "بي" القفاز مصادفةً وهتف: "يا إلهي، إنه قفاز!" كان هذا مذكِّراً بمريض كيرت غولدستين، لانوتي، الذي لم يكن بإمكانه أن يميّز الأشياء إلا بمحاولة استعمالها.

المجـرّدات الفاقـدة للحياة. وبالفعل لم يكـن لديه عالم بصري حقيقي، كما لم يكن لديه عالم بصري ذاتي. كان بإمكانه أن يتكلّم عن الأشياء، ولكنه لم يرها وجهاً لوجه. يقول هغلينغز جاكسون، وهو يناقش موضوع المرضـى المصابيـن بالحُبسة وآفات النصف الدماغـي الأيسر، إنّ هؤلاء المرضـى قـد فقدوا التفكير "المجـرّد" و"الافتراضي". من جهة أخرى، فإنّ الدكتور "بي" يعمل تماماً كما تعمل الآلة. ليس الأمر فقط أنه أظهر اللامبـالاة نفسهـا بالعالـم البصري كما يفعـل الكمبيوتر ولكن - وحتى علـى نحـوٍ لافتٍ أكثـر - فسَّر العالم كما يفسِّـره الكمبيوتر، من خلال معالـم أساسيـة وعلاقـات تخطيطية. قد يتمّ تمييـز المخطّط دون أن يتمّ فهم الحقيقة على الإطلاق.

لـم يخبرنـي الاختبار الذي قمت به حتى الآن بأي شيء عن العالم الداخلـي للدكتـور بـي. هـل يمكن أن تكـون ذاكرته البصريـة ومخيّلته سليمتَيـن؟ ولهـذا فقد طلبت منـه أن يتخيّل نفسه وهو يدخل واحدةً من ساحاتنـا المحليـة من الجانـب الشمالي، وأن يمشي عبرها، في خياله أو فـي ذاكرتـه، وأن يخبرنـي عن الأبنية التي قد يمـر بها أثناء مشيه. وذكر الأبنية على جانبه الأيمن، ولكنه لم يذكر أياً من تلك على جانبه الأيسر. ثمّ طلبت منه أن يتخيّل نفسه وهو يدخل الساحة من الجانب الجنوبي. ومـرة أخـرى ذكر فقـط الأبنية الموجودة على الجانب الأيمن، رغم أنها كانـت نفسـ الأبنيـة التـي كان قـد أغفلها سابقاً. أما تلـك التي كان قد "رآها" داخلياً قبل ذلك فلم يأتِ على ذكرها الآن، حيث يُفترض أنها لم تعد "منظورة". كان واضحاً جداً أنّ صعوباته المتعلقة بالجانب الأيسر، والعيـوب فـي حقلـه البصري كانت داخلية بقدر ما هي خارجية، شاطرةً ذاكرته البصرية وتخيّله.

ماذا عن تصوُّره الداخلي عند مستوىً أعلى؟ مفكِّراً بالحدة الهلسية تقريبـاً التـي يصـوِّر بها تولستوي شخصيات رواياتـه ويبعث فيها الحياة، سألـتُ الدكتـور "بي" عن **آنا كارنينـا**. استطاع أن يتذكّر أحداثاً بدون أية

صعوبة، وكان لديه فهم ثابت للحبكة، ولكنه أغفل كلياً الخواص البصرية، أوالقصة البصرية أو المشاهد. وتذكّر كلمات الشخصيات، ولكن ليس وجوههم. ورغم أنه كان يستطيع، إذا طُلِب منه، أن يعطي معلومات دقيقة بذاكرته اللافتة للنظر والحرفية تقريباً عن الأوصاف البصرية الأصلية، إلا أنّ هذه الأوصاف، كما أصبح واضحاً، كانت فارغة تماماً بالنسبة إليه ومفتقرة إلى الحقيقة الحسّية، أو التخيُّلية، أو العاطفية. وبالتالي، كان الدكتور "بي" يعاني من عمه داخلي أيضاً*.

أصبح واضحاً أنّ الحالة كانت على هذا النحو فقط في ما يتعلق بأنواع معينة من التصوّر. كان تصوُّر الوجوه والمشاهد، أو الدراما والقصة البصرية مضعضعاً بعمق، وغائباً تقريباً. ولكن تصوُّر **المخطّط** كان محفوظاً، وربما معزّزاً. وبالتالي عندما شغلتُه بلعبة فكرية مثل الشطرنج، لم يجد صعوبة في تصوُّر رقعة الشطرنج أو نقل أحجار الشطرنج من موقعٍ إلى آخر، بل لم يجد صعوبة في هزيمتي كلياً.

قال لوريا عن زازتسكي أنه فقد كلياً قدرته على اللعب ولكنّ "مَلَكة الخيال الحيّ" لديه كانت سليمة. عاش زازتسكي والدكتور "بي" في عالَمين كانا صورة طبق الأصل بعضهما عن بعض. ولكنّ الاختلاف الحزين بينهما هو أنّ زازتسكي، كما قال لوريا، "قاوم لاستعادة مقدراته بالعناد الذي لا يُقهَر للمحكوم عليه بالهلاك الأبدي"، بينما لم يكن الدكتور "بي" يقاوم، ولم يكن يعرف ما الشيء الضائع، بل لم يكن

* قد تساءلت كثيراً بشأن الأوصاف البصرية لهيلين كيلر، وما إذا كانت، بالرغم من كل بلاغتها، فارغةً نوعاً ما أيضاً؟ أو ما إذا كانت من خلال تحويل الصور من الملموس إلى البصري، أو على نحو أكثر استثنائيةً، من الكلامي والمجازي إلى الحسّي والبصري، قد استطاعت أن تبلغ بالفعل قوة التخيلات البصرية، رغم أنّ قشرتها الدماغية البصرية لم يتمّ تحفيزها أبداً، بشكلٍ مباشر، بواسطة العين؟ ولكن في حالة الدكتور "بي"، فإنّ التلف حادثٌ في القشرّة نفسها، أي المتطلّب الأساسي العضوي لكل التخيُّل التصويري. لم يعد الدكتور "بي"، على نحوٍ طريف ونموذجي، يحلم تصويرياً؛ يتمّ نقل "رسالة" الحلم بمصطلحات غير بصريةً.

يعـرف أساسـاً أنّ هنـاك أي شـيء ضائع. ولكن من فيهمـا كانت حالته مأساويـة أكثـر، أو من كان مشؤوماً أكثـر – الرجل الذي عرف بوضعه، أو الرجل الذي لم يعرف؟

وعند انتهاء الفحص، دعتنا السيدة "بي" إلى المائدة، حيث وُضِعت القهوة وأطباق الكعك الصغير اللذيذ. بدأ الدكتور "بي" في تناول الكعك بشراهة وهو يدندن. وجذب الأطباق نحوه بسرعة وطلاقة وبشكلٍ شجيّ غافل، وأخذ من هذا وذاك، في دفق مقرقر عظيم، كأنما هو لحن الطعام، إلى أن حدثت مقاطعة على نحوٍ مفاجىء: صوت طرقٍ آمر مرتفع على البـاب. وحيـث أجفلـه الطرق وباغته وأسر انتباهـه، فقد توقّف الدكتور "بـي" عـن الأكل وجلـس جامداً بلا حـراك مع نظـرة لامبالية ومرتبكة ومظلمـة علـى وجهـه. كان يـرى، ولكنه لم يعد يـرى المائدة، ولم يعد يدركها كمائدة محمّلة بالكعك. صبّت له زوجته بعض القهوة: دغدغت الرائحة أنفه، وأعادته إلى الواقع. وبدأ لحن الأكل من جديد.

وتساءلت في نفسي، كيف يفعل أي شيء؟ ماذا يحدث عندما يرتدي ثيابه، أو يذهب إلى الحمام، أو يغتسل؟ تبعتُ زوجته إلى المطبخ وسألتها كيف استطاع، مثلاً، أن يتدبّر ارتداء ملابسه بنفسه؟ شرحت قائلة: "تماماً كمـا يـأكل. أضـع ملابسه المعتادة في الأمكنـة المعتادة، ويرتديها بدون صعوبة وهو يغني لنفسه. هو يفعل كل شيء وهو يغني لنفسه. ولكن إذا قوطِع بأي شكلٍ من الأشكال وانقطع حبل تفكيره، فهو يتوقّف كلياً، ولا يعود يعرف ملابسه، أو حتى جسمه. هو يغني في جميع الأوقات؛ يأكل مُغنياً، ويلبس مُغنياً، ويغتسل مُغنياً، ويفعل كل شيء مُغنياً. لا يستطيع أن يفعل أي شيء ما لم يجعله أغنية".

وبينما كنا نتحدث، جذبت اللوحات المعلّقة على الجدران انتباهي. قالـت السيـدة "بـي": "نعم. لقد كان رسّاماً موهوبـاً بالإضافة إلى كونه مُغنِّياً. كانت الكلية تعرض لوحاته كل سنة".

وتأمّلتهـا بفضول- كانـت مرتّبة وفقاً لتسلسلها الزمني. كانت كل أعمالـه الأولـى طبيعية وواقعية، وذات مزاج وجو نابض بالحياة، ولكنها متماسكة ومفصّلة بدقة. ثم أصبحت بعد سنوات أقل حياةً، وأقل تماسكاً، وأقل واقعيةً وطبيعيةً، ولكن أكثر تجريداً بكثير، وحتى هندسية وتكعيبية. وأخيـراً، أصبحـت اللوحـات في رسومـه الأخيرة مجرّد هـراء، أو هراء بالنسبـة إلـي؛ مجـرّد خطوط مختلطة وبقع مـن الصبغ. وقد علّقت على هذا الأمر للسيدة بي.

قالت السيدة "بي" بقوة: "آه، أنتم معشر الأطباء، إنكم مادّيون حقاً! ألا تستطيع أن ترى **التطوّر الفني**- كيف أنكر واقعية سنواته الأولى، وتقدّم نحو الفنّ التجريدي غير التمثيلي؟"

قلت لنفسي: "لا، ليس الأمر كذلك" (ولكني امتنعت عن قول ذلك للسيدة بي المسكينة). لقد انتقل بالفعل من الواقعية إلى عدم التمثيل إلى المجـرّد، ولكـنّ المتقدّم هنا ليس الفنان، وإنما أسباب المرض وأعراضه (الباثولوجيا) التي أخذت في التقدُّم نحو عمه بصري عميق تُدمّر فيه كل قوى التمثيل والتصوّر ، وكل إحساس بالملموس، وكل إحساس بالحقيقة. كان جـدار اللوحـات هـذا معرضاً مرضياً مأساوياً، ينتمي لعلم الأعصاب وليس إلى الفن.

ولكني تساءلت، بالرغم من ذلك، عمّا إذا كانت السيدة "بي" محقّة جزئيـاً؟ فهنـاك صراعٌ غالباً، وأحياناً، علـى نحوٍ أكثر طرافةً، تصادمٌ بين قوى الباثولوجيا (علم الأمراض) والإبداع. ويُحتمَل أنه في فترته التكعيبية كان هنـاك تطـوّر فنـي وآخر مرضي يتآمران معـاً لإحداث شكلٍ أصلي. فعندما فقد الملموس، كان يكتسب المجرّد، مطوِّراً حساسية أعلى لكل العناصـر التركيبيـة للخط، والحدّ، والكِفاف- قـدرة شبيهة تقريباً بقدرة بيكاسـو لرؤية ووصـف تلك التنظيمات المجرّدة المغروزة في الملموس والضائعة فيه طبيعياً ... رغم أنّ لوحاته الأخيرة لم تشتمل إلا على تشوّش وعمه.

وعدنا إلى حجرة الموسيقى الكبيرة، حيث بيانو البوسندورفر في الوسط، والدكتور "بي" يدندن وهو يأكل قطعة التورتة الأخيرة.

قال لي: "حسناً يا دكتور ساكس. أنت تجدني حالةً مثيرة للاهتمام. هل بإمكانك أن تخبرني عمّا تجده خاطئاً، وأن تزوّدني بتوصيات؟"

أجبته: "لا يمكنني أن أخبرك بما أجده خاطئاً، ولكني سأقول ما أجده صحيحاً. أنت موسيقي رائع، والموسيقى حياتك. وما سأصفه لحالة مثل حالتك، هو حياة مؤلّفة كلياً من الموسيقى. لقد كانت الموسيقى مركزية في حياتك. اجعلها الآن كل حياتك".

كان هذا قبل أربع سنوات، ولم أره مرة أخرى أبداً، ولكني كثيراً ما تساءلت كيف فهم العالَم، إذا أخذنا في الاعتبار فقده الغريب للصورة، والخيال، واحتفاظه الرائع بموهبة موسيقية رائعة. أعتقد أنّ الموسيقى بالنسبة إليه قد أخذت مكان الصورة، حيث لم يكن لديه صورة جسد، بل كان لديه موسيقى جسد: ولهذا كان بإمكانه أن يتحرّك ويتصرّف بطلاقة كما كان يفعل، ولكنه كان يتوقّف كلياً بارتباك إذا توقّفت "الموسيقى الداخلية". وهو ما كان يحدث معه تماماً في تعامله مع العالم الخارجي*...

في كتابه "**العالَم كتصوير وإرادة**"، يتحدّث شوبنهاور عن الموسيقى كـ"إرادة محضة". كم كان سينذهل بالدكتور "بي"، وهو الرجل الذي الذي فقد كلياً العالم كتصوير، ولكنه احتفظ به كلياً كموسيقى أو إرادة.

وقد استمر هذا، برحمة من الله، إلى النهاية- فرغم التقدم التدريجي في مرضه (ورم ضخم أو عملية انحلالية في الأجزاء البصرية من دماغه)، إلا أنّ الدكتور "بي" عاش ودرّس الموسيقى حتى الأيام الأخيرة من حياته.

* وهكذا، كما علمت من زوجته في ما بعد، رغم أنه لم يكن يميّز تلامذته إذا جلسوا ساكنين، وكانوا مجرد "صوَر"، إلا أنه كان يميّزهم فجأة إذا تحرّكوا. كان يصيح: "ذاك كارل. أنا أعرف حركاته، وموسيقى جسده"

تعقيب

كيف يجب على المرء أن يفسّر عجز الدكتور "بي" الغريب عن تفسير ورؤية القفاز كقفاز؟ من الواضح هنا أنه لم يستطع أن يتّخذ حُكماً معرفياً، رغم أنه كان خصباً في إنتاج فرضيات معرفية. يكون الحُكم عادةً حدسياً، وشخصياً، وشاملاً، وحقيقياً- نحن "نرى" موقع الأشياء بالنسبة إلى بعضها بعضاً وبالنسبة لنا. وقد كان ما افتقر إليه الدكتور "بي" بالضبط هو هذه الرؤية وهذا الربط (رغم أنّ حُكمه في جميع المجالات الأخرى كان فورياً وطبيعياً). هل كان هذا بسبب الافتقار إلى المعلومات البصرية، أو المعالجة الخاطئة للمعلومات البصرية؟ (هذا هو التفسير الذي سيزوّد به علمُ الأعصاب التخطيطي الكلاسيكي). أو هل كان هناك شيء خاطىء في موقف الدكتور "بي"، بحيث إنه لم يكن يستطيع أن يربط بين ما يراه ونفسه؟

إنّ هذه التفسيرات، أو أشكال التفسير، ليست حصرية على نحوٍ يلغي فيه أحدها الآخر- فحيث إنها موجودة في أشكال مختلفة، فهي يمكن أن تتواجد معاً وتكون جميعاً صحيحة. وهذا الأمر معترف به، صراحةً أو ضمناً، في علم الأعصاب الكلاسيكي: ضمناً، بواسطة ماكريا عندما يجد تفسير التخطيط الناقص، أو التكامل والمعالجة البصرية الناقصة، غير ملائم. وصراحةً، بواسطة غولدستين عندما يتكلّم عن "الموقف المجرّد". ولكنّ الموقف المجرّد الذي يجيز "التصنيف"، أخطأ الهدف أيضاً مع الدكتور "بي"- وربما مع مفهوم "الحكم" بشكلٍ عام. فالدكتور "بي" كان لديه **بالفعل** موقفٌ مجرّد، ولا شيء غيره. وقد كان هذا بالضبط، التجريد السخيف للموقف - سخيف لأنه غير ممزوج بأي شيء آخر - هو ما جعله عاجزاً عن فهم الهويّة، أو التفاصيل، وجعله عاجزاً عن الحُكم.

وعلى نحوٍ مثير للفضول، رغم أنّ علم الأعصاب وعلم النفس يتحدّثان عن كلّ شيء تقريباً، إلا أنهما لا يتحدّثان أبداً عن "الحُكم".

ومـع ذلـك، فإنّ السقوط المفاجىء للحكـم (سواء في مجالات خاصة، كما حدث مع الدكتور "بي"، أو بشكلٍ عام كما في المرضى المصابين بمتلازمـة كورساكوف أو متلازمـات الفصّ الجبهي- انظر الفصلين 12 و13) هو ما يشكّل جوهر العديد جداً من الاضطرابات النفسية العصبية. قد يكون الحكم والهويّة كارثتين، ولكنّ علم النفس العصبي لا يتحدّث عنهما إطلاقاً.

ومع ذلك، وسواء أكان ذلك بالمعنى الفلسفي أو بالمعنى التجريبي والثـوري، فـإنّ الحُكم هو أهـمّ مقدرة نمتلكها. يمكن أن يتقدّم الإنسان في حياته بشكلٍ جيد جداً بدون "موقف مجرّد"، ولكنه سيهلك بسرعة إذا حُـرِم مـن مَلَكـة الحُكم على الأشياء. يجب أن يكون الحكم المقدرة **الأولـى** للحيـاة الأعلى أو العقل، ومع ذلك فإنّ علم الأعصاب (الحسابي) الكلاسيكي يتجاهله أو يخطىء تفسيره. وإذا تساءلنا كيف يمكن لسخفٍ كهذا أن ينشأ، فسنجده في الافتراضات، أو في تطوّر علم الأعصاب نفسه. فعلم الأعصاب الكلاسيكي (مثل الفيزياء الكلاسيكية) كان آلياً دوماً؛ من تناظرات هغلينغز جاكسون الآلية إلى تناظرات الكمبيوتر اليوم.

الدمـاغ طبعـاً هـو آلـة وكمبيوتر- كل شـيء في علـم الأعصاب الكلاسيكي هو صحيح. ولكنّ عملياتنا العقلية التي تؤلِّف وجودنا وحياتنا ليست مجرّدة وآلية فقط، ولكنها شخصية أيضاً، وهي بالتالي لا تشتمل فقط على التبويب والتصنيف، بل أيضاً على الحُكم المتواصل والشعور. وللسبب نفسه، إذا ألغينا الشعور والحُكم- أي الجانب الشخصي- من العلوم المعرفية، فنحن نختزلها إلى شيء ناقص مثل الدكتور "بي"- ونحن نختزل فهمنا للملموس والحقيقي.

وبنـوع مـن التناظـر الهزلـي والبغيض، فإنّ علـم الأعصاب (وعلم النفس) المعرفي الحالي ليس فيه ما يشبه الدكتور "بي" المسكين! نحن نحتاج إلى الملموس والحقيقي كما احتاج هو، ونحن عاجزون عن رؤية هـذا كمـا عجـز هو عن رؤيتـه. فعلومنا المعرفية نفسهـا تعاني من عمهٍ

مماثــل أساســاً لعمــه الدكتور "بي". وبالتالي فإنّ الدكتور "بي" يمكن أن يخــدم كإنــذار ومَثَل لما يحدث للعلم الــذي يتحاشى الجانب الحُكمي، والتفصيلي، والشخصي، ويصبح تجريدياً وحسابياً بالكامل.

لقــد كان أمــراً مؤسفــاً جــداً بالنسبــة إلــي أني لم أتمكّــن، بسبب ظــروف خارجــة عــن إرادتي، من متابعة حالتــه، سواء في ما يتعلق بنوع الملاحظــات والاستقصــاءات الموصوفة، أو بالتحقُّق من أسباب وأعراض المرض الفعلي.

* * *

يخشــى المــرء دوماً أن تكون حالــةٌ ما "فريدة"، وخاصةً إذا كانت ذات سمات استثنائية مثل حالة الدكتور "بي". وبالتالي، فقد كان سروري عظيمــاً ومشوبــاً بالارتياح عندما وجــدت مصادفةً – أثناء تفحّصي مجلة الدماغ الدورية للعام 1956 – وصفاً مفصّلاً لحالة هزلية مماثلة (ولعلّها مطابقــة)، مــن الناحيتين النفسيــة والظاهراتية، رغــم أنّ السبب الأساسي للمرضــ (إصابة رأسية حــادة) وجميع الظروف الشخصية كانت مختلفة بالكامــل. يتكلّــم المؤلِّفان عن الحالة التي هما بصددها على أنها "فريدةٌ فــي التاريــخ الطبّي الموثّق لهذا الاضطراب"، وقد ذُهلا بكل تأكيد، كما فعلــت أنــا، باكتشافاتهما الخاصة*. يمكــن للقارىء المهتم أن يرجع إلى

* لم يكن إلا بعد إنجازي لهذا الكتاب أن اكتشفت أنّ هناك، في الواقع، منشورات شاملة حول العمه البصري بشكلٍ عام، وجهل تمييز الوجوه بشكلٍ خاص، رغم أنها مبعثرة جداً ومنشورة بلغات عديدة جداً، بحيث يمكن إغفالها بسهولة. وقد كان سروري عظيماً باجتماعي مؤخّراً بالدكتور أندرو كيرتسز الذي يملك معرفةً منقطعة النظير في المنشورات العالمية عن هذا الموضوع وقد نشر هو نفسه بعض الدراسات المفصّلة للغاية لمرضى مصابين بهذه الأنواع من العمه (على سبيل المثال، انظر ورقته حول العمه البصري، كيرتسز 1979). ذكر لي الدكتور كيرتسز حالة معروفةً لديه لمزارع أصيب بجهل تمييز الوجوه، ونتيجةً لذلك لم يعد قادراً على تمييز وجوه أبقاره، وعن مريض آخر، يعمل حاجباً في متحف للتاريخ الطبيعي، كان يحسب انعكاسه الخاص ديوراما (مشهد) لقرد. في ما يتعلّق بالدكتور "بي"، وفي ما يتعلق بمريض ماكريا وترولي، فإنّ الأشياء المتحركة تحديداً هي التي يُساء إدراكها على نحوٍ غير معقول.

ورقـة البحـث الأصليـة، ماكريا وترولي (1956)، التـي أعيد سبكها هنا بإيجاز مع اقتباسات من الورقة الأصلية.

كان مريضهمـا شابـاً في الثانية والثلاثين من عمره، تعرّض لحادث سيارة وخيم دخل على إثره في غيبوبة لمدة ثلاثة أسابيع، وبعد ذلك "... شكا من عجز عن تمييز الوجوه، حتى وجوه زوجته وأطفاله". لم يكن هنـاك وجـهٌ واحـد "مألوفاً" لديه، ولكن كان هناك ثلاثة يمكنه تمييزهم، وهم زملاؤه في العمل: واحدٌ لأنه كان يعاني من عرّة في طرْف العين، وآخـر بسبـب وجود شامـة كبيرة على وجنته، وثالـث "لأنه كان طويلاً جـداً ورفيعـاً جداً بحيـث لا يوجد شبيه له". ويوضِّح ماكريا وترولي أنّ كل واحـد مـن هـؤلاء كان "مميّزاً فقط بسمـةٍ وحيدة بارزة تمّ ذكرها". وبشـكل عـام، كان مريضهما (مثل الدكتور "بي") يميّز أولئك المألوفين من خلال أصواتهم فقط.

كان يجد صعوبةً حتى في تمييز نفسه في المرآة، كما يصف ماكريا وترولي بتفصيل: "في طور النقاهة المبكر، كان كثيراً ما يتساءل، وخاصةً أثناء الحلاقة، ما إذا كان الوجه الذي يحدِّق به هو وجهه حقاً. ورغم أنه كان يعلـم أنـه لا يمكـن فيزيائيـاً أن يكون وجهاً آخر، إلا أنه كان أحياناً يكشِّـر أو يمـدّ لسانـه (كـي يتأكّد فقط). ومن خـلال دراسة وجهه في المـرآة بدقـة، بدأ يميّزه ببطء، ولكـن (ليس بلمح البصر) كما كان يفعل في الماضي. لقد اعتمد على الشعر ومحيط (شكل) الوجه، وعلى شامتين صغيرتين على خدِّه الأيسر".

لـم يكـن بإمكانه، إجمالاً، أن يميّز الأشياء "بلمحة واحدة"، ولكن كان لا بدّ له من البحث عن سمةٍ بارزة أو اثنتين، والتخمين بناءً عليهما؛ ومـن حيـنٍ لآخـر كانـت تخميناته خاطئة بصـورة غير معقولـة. ويشير المؤلّفان إلى وجود صعوبة تحديداً في **الأشياء المتحرّكة**.

ومـن جهة أخـرى، فإنّ الأشياء التخطيطيـة البسيطة، مثل المقصّ،

وساعة اليد، والمفتاح، إلخ، لم تشكِّل صعوبة بالنسبة إليه. يشير ماكريا وترولي أيضاً إلى ما يلي: "كانت **ذاكرته الطبوغرافية** غريبة: فقد كان يستطيع أن يجد طريقه من البيت إلى المستشفى وحول المستشفى، ولكنه لم يكن يستطيع أن يُسمِّي الشوارع في الطريق (كان يعاني، خلافاً للدكتور "بي"، من بعض الحُبسة أيضاً) ولم يبدُ أنه قادرٌ على تصوّر الطبوغرافيا".

كان واضحاً أيضاً أنّ ذكرياته البصرية المتعلّقة بالناس، حتى قبل الحادث بزمنٍ طويل، كانت مضعضعة على نحوٍ وخيم؛ كانت هناك ذكرى تتعلّق بالتصرّف، أو بالسلوك، ولكن ليس بالمظهر البصري أو الوجه. وعلى نحوٍ مماثل، تبيّن، عندما كان يُسأَل بدقة، أنه لم يعد يرى صوراً بصرية في **أحلامه**. وبالتالي، كما هو الحال مع الدكتور "بي"، لم يكن الخلل لدى المريض في الإدراك البصري فقط، بل في الذاكرة البصرية والتخيّل البصري، أي القِوى الأساسية للتمثيل البصري- على الأقل تلك القِوى المتعلّقة إلى حدّ كبير بالشخصي، والمألوف، والملموس.

ونقطة أخيرة ظريفة. كما كان الدكتور "بي" يحسب زوجته قبّعة، كذلك كان مريض ماكريا عاجزاً عن تمييز زوجته، وكان لا بدّ لها، كي يميّزها، من تعريف نفسها باستخدام **واسم** بصري، "... شيء بارز في لبسها، مثل قبعة كبيرة".



2

البحّار الضائع

يجب أن تبدأ ﮔ فقد ذاكرتك، ولو بشكلٍ تدريجي وبطيء، لتدرك أنّ الذاكرة هي التي تؤلِّف حياتنا. إنّ الحياة بدون ذاكرة ليست حياةً على الإطلاق ... ذاكرتنا هي تماسكنا، ومنطقنا، وشعورنا، وحتى فعلنا. وبدونها، نحن لا شيء ... (يمكنني أن أنتظر فقط فقْد الذاكرة الأَخير، ذاك الذي يمكنه أن يمحو حياةً كاملة، كما فعل بحياة أمي ...).

لويس بونويل

هـذا المقطع المؤثِّر والمخيـف من السيرة الذاتية المُترجَمة مؤخّراً لبونويل يطرح أسئلة جوهرية، سريرية، وعملية، ووجودية، وفلسفية: أي نوعٍ من الحياة، أي نوع من العالم، وأي نوع من الذات، يمكن أن يُحفَظ في رجلٍ فقد الجزء الأكبر من ذاكرته، وفقَد بفقده ماضيه وصوابَه؟

وقد جعلني هذا أفكِّر على الفور بواحد من مرضاي تتجسّد فيه هذه الأسئلـة بالضبـط: جيمي ج. الفاتـن والذكي والعديم الذاكرة الذي دخل إلـى دار المسنّيـن في مدينة نيويورك في أوائل العام 1975، مع ملاحظة نقل موجزة تقول: "عاجز، خرِف، مرتبك، وتَيْهان".

كان جيمـي رجـلاً جميـل الهيئة في التاسعـة والأربعين من عمره، وسيمـاً ومُعافـى جسديـاً، وذا شعـر كثيـف أشيب وملتـف. كان مرحاً، ولطيفاً، وودوداً.

قال: "أهلاً دكتور! صباح جميل! هل أجلس على هذا الكرسي هنا؟"

كان شخصاً أنيساً، مستعداً جداً للحديث والإجابة على أية أسئلة أطرحها عليه. أخبرني باسمه وتاريخ مولده واسم البلدة الصغيرة في كونكتيكت التي وُلِد فيها. وقد وصفها بتفصيل حنون، ورسم حتى خريطةً لها. وتحدّث عن المنازل التي كانت قد عاشت فيها أسرته، وكان لا يزال يذكر أرقام الهواتف أيضاً. وتكلّم عن المدرسة وأيام الدراسة، وعن أصدقائه، وولعه بمادتَي الرياضيات والعلوم. وتكلّم بحماسةٍ عن أيامه في البحرية؛ كان في السابعة عشرة من عمره، وقد تخرّج لتوّه من المدرسة الثانوية عندما وقعت عليه القرعة للخدمة في الأسطول البحري في العام 1943. وبعقله الهندسي البارع، كان "ملائماً" للاتصال اللاسلكي والإلكترونيات، وبعد دورة دراسية مكثّفة وقصيرة في تكساس وجد نفسه مساعد عامل لاسلكي في غواصة. تذكّر جيمي أسماء غواصات مختلفة كان قد خدم فيها، وتذكّر مهماتها، ومواقعها، وأسماء زملائه في الغواصة. وتذكّر أيضاً رموز مورس، وكان لا يزال بارعاً في نقر مورس والضرب على الآلة الكاتبة بطريقة اللمس.

حياة مبكرة حافلة وشيّقة، تذكّرها جيمي بصورة حيّة، بتفصيل وحنان. ولكن لسببٍ ما، توقّفت ذكرياته هناك. لقد تذكّر، وربما عاش من جديد، أيامه زمن الحرب والخدمة، ونهاية الحرب، وأفكاره للمستقبل. كان قد بلغ مرحلةً أحبّ فيها البحرية وفكّر أنه قد يبقى فيها. ولكن مع قانون إعادة تكييف الجنود (*GI Bill*) في العام 1944، والدعم، شعر أنه من الأفضل له أن يذهب إلى الجامعة. كان شقيقه الأكبر يدرس في كلية المحاسبة ومرتبطاً بفتاة جميلة حقاً من أوريجون.

كان جيمي ممتلئاً بالحيوية وهو يتذكّر ويحيا الأشياء بخياله ثانيةً؛ ولم يبدُ أنه يتكلّم عن الماضي، وإنما عن الحاضر، وقد استوقفني التغيّر في صيغة الفعل الدالة على زمان حدوثه عندما انتقل بذكرياته من أيام المدرسة إلى أيامه في البحرية. كان يستخدم صيغة الماضي، ولكنه الآن استخدم صيغة الحاضر، وبدا لي أنه لم يستخدم فقط صيغة الحاضر

الشكلـي أو الخيالـي فـي تذكُّره، وإنمـا صيغة الحاضـر الفعلي للتجربة الحالية.

واستحوذ عليّ شكٌ مفاجىء بعيد الاحتمال. سألته وأنا أُخفي حيرتي بسلوكي اللا مبالي: "في أي سنة نحن يا سيد جي.؟

أجاب: "1945 يا رجل. ما الذي تعنيه؟ لقد انتصرنا في الحرب، رزوفلت ميّت، وترومان في سدة الرئاسة. أمامنا أيامٌ عظيمة".

"وأنت يا جيمي، كم عمرك؟"

وعلـى نحـو غريـب ومحيِّر، تردّد للحظة، كما لو كان مشغولاً في الحسـاب، ثـمّ قال: "حسناً، أظنّ أني في التاسعة عشرة يا دكتور. سأبلغ العشرين في عيد ميلادي القادم".

ناظراً إلى الرجل الأشيب أمامي، تصرّفتُ باندفاع لم أسامح نفسي عليه أبداً– لقد كان، أو ربما كان يمكن أن يكون، تصرُّفاً في قمّة القسوة لو كان هناك أي احتمال بأنّ جيمي سيتذكّره.

قلت وأنا أناوله مرآة: "إليك، انظر في المرآة، وأخبرني ماذا ترى. هل يطالعك في المرآة شاب في التاسعة عشرة من عمره؟"

شحـب وجهه فجـأة كشحوب الموتى، وأمسـك بجانبَي الكرسي وهمسـ قائـلاً: "يـا إلهـي! مـا الذي يجـري؟ ما الذي حـدث لي؟ هل هـذا كابوسـ؟ هـل أنا مجنون؟ هل هذه دعابـة؟" وأصبح مهتاجاً بشدة ومذعوراً.

قلـت مهدِّئـاً: "لا بأسـ يـا جيمي. إنه مجرد خطـأ. لا شيء لتقلق بشأنه. هيا!"، واصطحبته إلى النافذة وقلت له: "أليس يوماً ربيعياً رائعاً؟ هـل تـرى الأولاد هنـاك يلعبون البيسبـول؟" واستعاد لونه وبـدأ يبتسم، وانسحبت بعيداً آخذاً المرآة البغيضة معي.

وبعد دقيقتين، عدت إلى الغرفة. كان جيمي لا يزال واقفاً بجانب النافـذة، ينظـر بسـرور إلى الأطفـال وهم يلعبون البيسبـول في الأسفل.

والتفت ناحيتي عندما فتحت الباب، وارتسم على وجهه تعبير بهيج.

قـال: "أهـلاً دكتـور! صباحُ جميل! تريد أن تتحـدّث إليّ ... هل أجلسـ علـى هـذا الكرسـي هنا؟" لـم تكن هناك أية علامـة على وجهه الصريح والمنفتح تدلّ على تعرّفه عليّ.

سألتُ بلامبالاة: "ألم نلتقِ قبلاً يا سيد جي.؟"

"لا، لا أظن ذلك. مع لحيتك تلك، ما كنت لأنساك يا دكتور!"

"لماذا تدعوني (دكتور)؟"

"حسناً، أنت دكتور، أليس كذلك؟"

"ولكن إن لم تكن قد التقيت بي قبلاً، فكيف تعرف ما أنا؟"

"أنت **تتحدّث** كدكتور. يمكنني أن **أرى** أنك دكتور".

"حسناً، أنت محقّ. أنا دكتور بالفعل. أنا طبيب الأعصاب هنا".

"طبيـب أعصـاب؟ هيه، هل هناك خطأ مـا بأعصابي؟"و(هنا)، أين (هنا)؟ ما هذا المكان على أية حال؟"

"كنت سأسألك لتوّي. أين تظنّ نفسك الآن؟"

"أرى هذه الأسرَّة، وهؤلاء المرضى في كل مكان. يبدِو لي مستشفىً من نوعٍ ما. ولكن، ما الذي أفعله في مستشفى؛ مع كل هؤلاء المسنِّين الذيـن يكبرونـي بسنوات. أشعر بشعور جيد، فأنا قوّي كالثور. ربما أنا **أعمل** هنا ... هل أعمل هنا؟ ما وظيفتي؟ ... لا، أنت تهزّ رأسك، أرى من عينيك أني لا أعمل هنا. إذا كنت لا أعمل هنا، فقد تمّ **وضعي** هنا. هل أنا مريض، هل أعاني من مرضٍ ما ولا أعرف يا دكتور؟ إنه جنون، ... هل هي دعابة من نوعٍ ما؟"

"ألا تعـرف مـا الأمـر؟ ألا تعـرف حقـاً؟ ألا تذكر مـا أخبرتني به عـن طفولتـك، ونشأتك فـي كونكتيكت، وعملك كعامـل لاسلكي في الغواصات، وارتباط شقيقك بفتاة من أوريجون؟"

"هيه، أنت محقّ. ولكني لم أخبرك بذلك. أنا لم ألتقِ بك قبل الآن

أبداً. لا بدّ أنك قرأت كل شيء عني في جدول بياناتي".

"حسناً، سأخبرك قصة. ذهب رجلٌ إلى طبيبه يشكو من هفوات في الذاكرة. وطرح عليه الطبيب بضعة أسئلة روتينية ومن ثمّ قال: (هذه الهفوات، ماذا عنها؟) وأجاب المريض: (أية هفوات؟)"

ضحك جيمي وهو يقول: "إذاً تلك هي مشكلتي. لقد ظننت أنها كذلك. أجد نفسي أنسى الأشياء من وقتٍ لآخر؛ أشياء حصلت لتوّها. ومع ذلك، فإنّ الماضي واضح".

"هل ستسمح لي أن أفحصك، وأجري بعض الاختبارات؟"

قال بلطف: "طبعاً، كما تشاء".

أظهر جيمي مقدرة ممتازة في اختبار الذكاء. كان سريع البديهة، وشديد الملاحظة، ومنطقياً، وليست لديه أية صعوبة في حلّ المسائل المعقدة والألغاز، إذا كانت تُحلّ بسرعة. أما إذا تطلّبت الكثير من الوقت، فقد كان ينسى ما كان يفعله. كان سريعاً وجيداً في ألعاب الداما و*tic–tac–toe*، كما كان ماكراً وعدوانياً، حيث هزمني بسهولة. ولكنه ضاع في الشطرنج، حيث كانت الحركات (نقل أحجار الشطرنج) بطيئة جداً.

وبالعودة إلى ذاكرته، وجدت فقداً شديداً واستثنائياً في الذاكرة الحديثة، بحيث إنّ كل ما كان يقال أو يُعطى له أو يُعرَض عليه كان عرضةً لأن يُنسى في غضون ثوانٍ قليلة. وهكذا، فقد وضعت ساعتي وربطة عنقي ونظارتي على المكتب، وغطيتها، وطلبت منه أن يتذكّرها. ومن ثمّ، وبعد أن تحادثنا لدقيقة، سألته عن الأشياء التي وضعتها تحت الغطاء. لم يستطع أن يتذكّر شيئاً منها، ولم يتذكّر حتى إني طلبت منه تذكّرها. وأعدتُ الاختبار، وجعلته هذه المرة يدوّن أسماء الأشياء الثلاثة. ومرةً أخرى لم يستطع أن يتذكّرها، وذُهل عندما أريته الورقة التي عليها كتابته، وقال أنه لا يتذكّر أبداً أنه دوّن أي شيء، على الرغم من أنه أقرّ بأنّ

الكتابة كانت بخطّه، ومن ثمّ تذكّر بصورة باهتة حقيقة تدوينه لها.

كان يحتفظ أحياناً ببعض الذكريات الباهتة، بعض الصدى المبهم أو الشعور بالاعتياد. وهكذا، بعد خمس دقائق فقط من لعبي معه *tic–tac–toe*، تذكّر أنّ "طبيباً ما" قد لعب معه هذه اللعبة قبل "برهة"؛ أما ما إذا كانت هذه "البرهة" عبارة عن دقائق أو شهور، فلم يكن لديه أدنى فكرة. ومن ثمّ توقّف قليلاً وقال: "ربما كان أنت!" وعندما أخبرته بأنه **كان** أنا، بدا مبتهجاً. كان هذا الابتهاج وعدم الاكتراث مميّزين جداً، كما كانت التأمّلات المعقّدة التي كان ينقاد إليها من خلال كونه تائهاً وضائعاً في الوقت. فعندما سألته أيّ وقتٍ في السنة نحن، نظر فوراً في ما حوله من أجل دلالةٍ ما – تعمّدتُ أن أرفع الروزنامة عن المكتب – واستنتج الوقت بشكلٍ تقريبي من خلال النظر من النافذة.

من الواضح أنه لم يخفق في تسجيل الأحداث في ذاكرته، لكنّ آثار الذاكرة كانت سريعة الزوال إلى أقصى حد، وعرضةً لأن تُمحى في غضون دقيقة، وأقل من ذلك غالباً، وخاصةً إذا كان هناك منبّهات مُلهية أو منافِسة، بينما كانت قِواه الفكرية والإدراكية الحسّية محفوظة وممتازة للغاية.

كانت المعرفة العلمية لجيمي مثل تلك لطالب ذكي متخرّج من الثانوية العامة مع ميلٍ للرياضيات والعلوم. كان ممتازاً في العمليات الحسابية (والجبرية أيضاً)، ولكن فقط إذا كان من الممكن إنجازها بسرعة البرق. أما إذا كانت تتطلّب خطوات عديدة، والكثير جداً من الوقت، فقد كان ينسى ما كان يفعله، وربما نسي السؤال أيضاً. وفي الكيمياء، كان يعرف العناصر ويقارنها، وقد رسم الجدول الدوري، ولكنه حذف العناصر وراء اليورانيوم.

وسألته لدى انتهائه: "هل هذا الجدول مكتمل؟"

"هو مكتمل وحديث يا سيدي، حسبما أعلم".

"ألا تعرف أية عناصر وراء اليورانيوم؟"

"هل تمزح؟ هناك اثنان وتسعون عنصراً، واليورانيوم آخرها".

توقّفت قليلاً وأخذت أقلِّب صفحات مجلة **الجغرافية القومية** على الطاولة. قلت: "أخبرني بأسماء الكواكب وشيئاً عنها". واثقاً، وبدون تردّد، تحدّث عن الكواكب؛ ذاكراً أسماءها، واكتشافها، وبعدها عن الشمس، وكتلتها المقدّرة، وخواصها، وجاذبيتها.

سألته وأنا أريه صورة فوتوغرافية في المجلة التي بين يديّ: "ما هذا؟"

أجاب: "القمر".

رددت: "لا، ليس القمر. إنها صورة للأرض أُخِذت من القمر".

"دكتور، أنت تمزح! سيكون على أحدهم أن يأخذ آلة تصوير إلى هناك للقيام بذلك!"

"بديهي".

"يا إلهي! أنت تمزح؛ كيف تفعل هذا بحقّ السماء؟"

ما لم يكن ممثلاً بارعاً، أو مخادعاً يصطنع اندهاشاً لا يشعر به، فقد كان هذا توضيحاً مقنعاً تماماً بأنه لا يزال في الماضي. كانت كلماته، ومشاعره، وتساؤله البريء، وكفاحه لفهم ما يراه، مثل تلك لشاب ذكي في أربعينيات القرن يواجه المستقبل ... يواجه شيئاً لم يحدث بعد ويصعب تخيُّله. وكتبت في دفتر ملاحظاتي: "يقنعني هذا أكثر من أي شيء آخر بأنّ توقّف ذاكرته عند العام 1945 كان حقيقياً ... فكل ما أريته إياه، أو أخبرته به، ولّد لديه انذهالاً حقيقياً مثل ذاك الذي سيختبره شاب ذكي في عصر ما قبل الأقمار الاصطناعية".

ووجدت صورة فوتوغرافية أخرى ودفعت المجلة إليه ليراها. قال: "هذه حاملة طائرات. تصميم فائق العصرية حقاً. لم أرَ أبداً واحدةً مثلها".

سألته: "ما اسمها؟"

نظر للأسفل، وبدا مرتبكاً، وقال: "**نيميتز!**"

"ما الخطب؟"

ردّ بحرارة: "إنه الجحيم، هذا هو الخطب! أنا أعرفها كلها بأسمائها، **ولا أعرف واحدة باسم نيميتز** ... هناك بالطبع أميرال نيميتز، ولكني لم أسمع مطلقاً بأنهم سمّوا حاملةً باسمه". وقذف المجلة جانباً بغضب.

كان الضغط المستمر للتناقض والخروج عن القياس، وما لذلك من نتائج لم يكن غافلاً عنها كلياً، قد بدأ يصيبه بالإعياء، وبدأ يصبح نزقاً وقلقاً نوعاً ما. كنت قد دفعته دون تفكير إلى الهلع، وشعرت أنّ الوقت قد حان لإنهاء جلستنا. وتوجّهنا إلى النافذة مرة أخرى، ونظرنا للأسفل إلى ملعب البيسبول المشمس. وبينما كان ينظر، استرخى وجهه ونسي **النيميتز**، وصورة القمر الاصطناعي الفوتوغرافية، وكل الأهوال والتلميحات الأخرى، وانشغل كلياً بالنظر إلى اللعبة بالأسفل. ثمّ، عندما تصاعدت الرائحة الشهية من غرفة الطعام، عضّ على شفتيه وقال: "الغداء!"، وابتسم، واستأذن بالانصراف.

أما أنا فقد كنت معصوراً بالعاطفة – لقد كان مؤلِّماً، ومنافياً للعقل، ومحيِّراً بعمق أن أفكّر في حياته وقد ضاعت في حالةٍ من عدم اليقين، وأذابها النسيان.

وكتبت في دفتر ملاحظاتي: "هو، إذا جاز التعبير، معزول في لحظة واحدة من الوجود الحاضر، مع خندق أو فجوة من النسيان تحيط به من جميع الجهات ... هو رجلٌ بدون ماضٍ (أو مستقبل)، عالقٌ بلحظة لا معنى لها تتغيّر باستمرار". وتابعت الكتابة على نحوٍ أكثر واقعية: "أما باقي الفحص العصبي، فهو طبيعي تماماً. الانطباع: متلازمة كورساكوف على الأرجح، نتيجةً للانحلال الكحولي للأجسام الأسحمية (الحلمية)". كانت

ملاحظتي مزيجاً غريباً من الحقائق والملاحظات المكتوبة والمفصّلة بدقة مع تأملات يتعذّر كبحها حول ما قد "تعنيه" مشاكل كتلك، في ما يتعلق بهويّة وماهيّة ومكان هذا الرجل المسكين، وما إذا كان بإمكان المرء أن يتحـدّث بالفعـل عـن "وجود"، بالنظر إلـى كل هذا الحرمان المطلق من الذاكرة أو الاستمرارية.

ولـم أكـفّ فـي هذه الملاحظات وغيرها عـن التساؤل - بصورة غير علمية - عن "الروح الضائعة"، وكيف يمكن للمرء أن ينشىء بعض الاستمراريـة، وبعضـ الجـذور، لرجلٍ بلا جـذور، أو لا وجود لجذوره سوى في الماضي البعيد.

"الاتصـال فقـط"؛ ولكن كيف يمكنـه أن يتّصل، وكيف يمكننا أن نساعـده ليتّصـل؟ ما هـي الحياة بدون اتصال؟ "ربمـا يمكنني أن أتجرّأ وأؤكّـد"، كمـا كتـب هيوم، "بأننا لا شيء سـوى حزمة أو مجموعة من إحساسات مختلفة تتبع بعضها بعضاً بسرعة لا يمكن تصوُّرها، وهي في تدفّـق وحركـة دائمـة". لقـد اختُزِل جيمي بمعنىً مـن المعاني إلى كائن "هيومي"، ولا يسعني إلا أن أفكّر كم كان يمكن أن يكون هيوم منذهلاً لأن يرى في جيمي تجسيداً لفلسفته "الوهمية" ... اختزال مخيف لرجل إلى مجرد تغيّر وتدفّق منفصل وغير متماسك.

ربمـا يمكننـي أن أجد النصيحة والمساعدة في المنشورات الطبية، وهـي منشـورات كانـت فـي معظمها روسيـة لسببٍ مـن الأسباب، من فرضيـة كورساكـوف الأصليـة (موسكو، 1887) حول حـالات متعلقة بفقـد الذاكـرة، والتي لا تزال تُعرَف باسـم "متلازمة كورساكوف"، إلى **طبّ النفس العصبي للذاكرة** (الذي ظهر مُترجماً بعد سنة واحدة من رؤيتي لجيمي). كتب كورساكوف في العام 1887:

> ذاكرة الأحداث الجديدة مشوّشـة بشـكلٍ حصري تقريباً. تختفي الانطباعات الجديدة سريعاً على ما يبدو، بينما يتمّ تذكُّر الانطباعات القديمة بشـكلٍ صـحيح، بحيث إنّ براعة المريض، وحدّة ذكائه، وسعة

حيلته تبقى غير متأثِّرة إلى حدّ كبير.

علـى مـدى قرنٍ من الزمان تقريباً، أُضيف المزيد من الأبحاث إلى ملاحظات كورساكوف الرائعة ولكن القليلة- أغنى وأعمق هذه الأبحاث إلـى حـدّ كبيـر هي أبحاث لوريـا. بتقدير لوريا أصبح العلـم شعراً، وتمّ إثـارة الشفقة والرثاء للضياع الجذري. كتب لوريا: "يمكن دوماً ملاحظة الاضطرابـات العامـة لتنظيـم انطباعات الأحداث وتتابعهـا في الزمن في مرضـى كهـؤلاء. ونتيجـة لهذا، هم يفقـدون تجربتهم الزمنيـة التكاملية ويبدأون في العيش في عالم من الانطباعات المعزولة". وكما يشير لوريا، فـإنّ محـو الانطباعات (واضطرابها) يمكـن أن يمتد ارتجاعياً في الزمن (- في الحالات الأشد خطورة- إلى أحداث بعيدة نسبياً).

إنّ معظم مرضى لوريا، كما هو موصوف في هذا الكتاب، كانت لديهم أورام مخّية خطيرة لها نفس تأثيرات متلازمة كورساكوف، ولكنها تنتشـر لاحقـاً وتكون مميتة غالباً. لـم يُشمل لوريا حالات "بسيطة" من متلازمـة كورساكـوف، بنـاءً علـى التدميـر الذاتـي التقييد الـذي وصفه كورساكوف- تدمير الخلايا العصبية، الناشيء عن الكحول، في الأجسام الأسحمية الصغيرة ولكن الحاسمة، أما باقي أجزاء الدماغ فهي محفوظة تماماً. وهكذا، لم تكن هناك متابعة طويلة الأمد لحالات لوريا.

كنت في البداية متحيِّراً بعمق، ومتردِّداً، وحتى شاكاً، بشأن توقُّف الذاكرة الحاد على ما يبدو عند العام 1945، وهي نقطة في التاريخ كانت أيضاً حادةً جداً رمزياً. كتبت في ملاحظة لاحقة:

هناك فراغ عظيم. نحن لا نعرف ماذا حدث في ذلك الحين، أو بعده ... لا بدّ لنا من أن نملأ هذه السـنوات "المفقودة"، بالاسـتعلام من شقيقه، أو البحرية، أو المستشفيات التي دخل إليها ... أيكون قد احتمل صـدمة هائلة في ذلك الوقت، صـدمة مخّية أو عاطفية هائلة في المعركـة، في الحـرب، وأثّرت عليه منـذ ذلك الحين؟ ... هل كانت

الحـرب "نقطتـه العاليـة"، المـرة الأخيرة التـي كان حيـاً فيها حقاً، واضمحلّ وجوده بعدها إلى لا شيء؟*

أخضعنا جيمي لاختبارات متنوّعة (مخطّط كهربائية الدماغ، تصوير شعاعـي للدمـاغ)، ولم نجد أي دليـل على تلفٍ دماغي خطير، رغم أنّ ضمـور الأجسـام الأسحمية الصغيـرة لا يمكن تبيُّنه من خلال اختبارات كتلك. واستلمنا تقارير من البحرية تشير إلى أنه قد بقي فيها حتى العام 1965، وأنه كان كفوءاً تماماً في ذلك الوقت.

ومن ثمّ وصلنا تقرير بغيض قصير من مستشفى بيليفيو، يرجع تاريخه إلى العام 1971، وقد ذُكِر فيه أنه كان "تائهاً كلياً ... ومصاباً بمتلازمة دمـاغ عضويـة متقدّمة بسبب المشروب المفضل" (أُصيب بالتشمّع أيضاً فـي ذلـك الوقـت). وقد تمّ نقلـه من بيليفيو إلى مكان قـذر في القرية، عبـارة عـن "دارٍ مزعـوم لرعاية المسنين"، والذي انتقل منه إلى دارنا في العام 1975، وهو في حالةٍ يُرثى لها.

ثـمّ عثرنـا علـى شقيقه الذي كان جيمي يتحدّث عنه دوماً على أنه كان في كلية المحاسبة ومرتبطاً بفتاة من أوريجون. والواقع أنه قد تزوّج الفتاة من أوريجون، وأصبح أباً وجدّاً، وعمل كمحاسب لثلاثين عاماً.

وحيـث أملنـا بوفرة مـن المعلومات والمشاعر من شقيقه، فلم نتلقَّ إلا رسالة لبِقة وفقيرة نوعاً ما. كان واضحاً من قراءة الرسالة – وخاصةً

* في تاريخه الشفهي المذهل، الحرب الجيدة (1985)، يسجّل ستادز تيركل قصصاً لا تُحصى عن رجالٍ ونساء، وخاصةً عن رجالٍ مقاتلين، شعروا بالحرب العالمية الثانية كحقيقة واقعةً – الوقت الأكثر حقيقة وأهمية في حياتهم – وكل شيء آخر منذ الحرب ضعيف وتافه بالمقارنة بها. من شأن رجالٍ كهؤلاء أن يتأملوا الحرب، ورفقاء السلاح، وحقائقها الأخلاقية وشدتها، ويحيوا معاركها من جديد. ولكنّ هذا التأمّل في الماضي والتبلّد النسبي تجاه الحاضر – هذا الفتور العاطفي للشعور الحالي والذاكرة – لا يشبه بتاتاً فقد الذاكرة العضوي لجيمي. سنحت لي الفرصة مؤخراً لأن أناقش المسألة مع تيركيل، وقد أخبرني: "لقد التقيت الآلاف من الرجال الذين شعروا أنهم كانوا فقط (يراوحون مكانهم) منذ العام 1945؛ ولكني لم ألتقِ أبداً أي شخص توقّف الزمن لديه، مثل جيمي الفاقد للذاكرة".

من القراءة ما بين السطور – أنّ الشقيقين لم يريا بعضهما بعضاً إلا نادراً منذ العام 1943، وذهب كلّ منهما بطريقه، بسبب الاختلاف في الموقع والمهنة من جهة، وبسبب الاختلافات العميقة (ولكن غير المنفّرة) في الطباع من جهة أخرى. يبدو أنّ جيمي لم "يستقرّ" أبداً، وكان "متّكلاً على الحظ"، و"مُدمناً دوماً على الشراب". وقد شعر أخوه أنّ البحرية قد زوّدت بهيكل، أو حياة، وأنّ المشاكل الحقيقية بدأت عندما غادرها في العام 1965. وبدون هيكله المعتاد ومرساته، توقّف جيمي عن العمل و"تحطّم إلى أجزاء"، وبدأ يشرب بإفراط. وقد كان هناك بعض التضعضع في الذاكرة، من نوع كورساكوف، في أواسط وأواخر الستينيات تحديداً، ولكنه لم يكن وخيماً جداً بحيث إنّ جيمي استمر في "التعامل بنجاح" مع نمطه اللامبالي. ولكنّ إدمانه على الشراب أصبح أكثر إفراطاً في العام 1970.

وقرب عيد الميلاد المجيد في تلك السنة، فهم أخوه أنه قد "جنّ جنونه" وأصبح مضطرباً ومُثاراً باهتياج، وقد كان عند هذه المرحلة أن تمّ إدخاله إلى مستشفى بيليفيو. وخلال الشهر التالي، خمدت إثارته واهتياجه، ولكنه عانى من هفوات عميقة وشاذة في الذاكرة، أو من "اختلالات" وفقاً للغة الاصطلاحية الطبية. وقد زاره شقيقه في هذه الفترة – لم يكونا قد التقيا منذ عشرين عاماً – ولشدة انذهاله، لم يعجز جيمي عن تمييزه فحسب، ولكنه قال: "كفّ عن المزاح! أنت كبيرٌ بما يكفي لتكون والدي. شقيقي شاب لا يزال يدرس في كلية المحاسبة".

عندما حصلت على هذه المعلومة، زادت حيرتي أكثر: لماذا لم يتذكّر جيمي سنواته اللاحقة في البحرية، ولماذا لم يتذكّر وينظّم معلوماته حتى العام 1970؟ لم أكن قد سمعت حتى ذلك الحين أنّ مرضى كهؤلاء قد يصابون بنساوة السابق (انظر التعقيب). وكتبتُ في ذلك الوقت: "أتساءل بازدياد ما إذا كان هناك عنصر فقد ذاكرة هستيري أو متصل بالشرود، أو ما إذا كان جيمي في حالة فرار من شيء من البغيض جداً

تذكُّره"، واقترحت أن يتمّ فحصه من قِبَل طبيبتنا النفسانية. كان تقريرها بحثياً ومفصلاً– وقد اشتمل الفحص على اختبار أميتال الصوديوم، المعدّ "لتحرير" أية ذكريات قد تكون مكبوحة. كما حاولتْ أيضاً أن تنوِّم جيمي مغنطيسياً على أمل استحثاث ذكريات مكبوحة بواسطة الهستيريا، وهو اختبار من شأنه أن ينجح جيداً في حالات فقد الذاكرة الهستيرية. ولكنه فشل في حالة جيمي بسبب العجز عن تنويمه مغنطيساً، ليس لأنه أبدى "مقاومة"، ولكن بسبب فقده الحاد للذاكرة الذي جعله عاجزاً عن متابعة ما يقوله المنوِّم المغنطيسي (يخبرني الدكتور م. هومونوف الذي كان يعمل في جناح فقد الذاكرة في مستشفى إداة المحاربين في بوسطن، عن تجارب مماثلة، وعن شعوره بأنّ هذا مميِّزٌ حتماً للمرضى المصابين بمتلازمة كورساكوف، مقارنةً مع المرضى المصابين بفقد الذاكرة الهستيري).

كتبت الطبيبة النفسانية: "ليس لدي شعورٌ أو دليل عن أي نقصٍ هستيري أو "مُصطنَع". يفتقر جيمي إلى الوسيلة والدافع لاصطناع مظهرٍ كاذب. واختلالات ذاكرته هي عضوية ودائمة ولا سبيل إلى إصلاحها، رغم أنه من المحيِّر تذكّره لأشياء بعيدة جداً". وحيث إنه كان "لا مبالٍ ... ولم يُظهر أي قلق خاص"، فقد شعرتْ أنها لا يمكن أن تقدِّم شيئاً، ولا يمكنها أن ترى أي "مدخل" أو "مساعدة" علاجية.

عند هذه المرحلة، وحيث كنت مقتنعاً بالفعل أنّ حالة جيمي عبارة عن متلازمة كورساكوف "محضة" غير معقّدة بعوامل أخرى، عاطفية أو عضوية، فقد كتبت إلى لوريا وسألته رأيه. تحدّث في جوابه إليّ عن مريضه بيل* الذي محا فقدُ ذاكرته ارتجاعياً عشرَ سنوات. وقال إنه لا يجد سبباً يمنع فقدَ ذاكرة تراجعياً كهذا (نساوة السابق) من الامتداد ارتجاعياً لعقود، أو على مدى حياة كاملة تقريباً. يكتب بونويل: "يمكنني

* انظر أ. ر. لوريا، **طبّ النفس العصبي للذاكرة** (1976)، ص.250–2.

أن أنتظر فقط فقد الذاكرة الأخير، ذاك الذي يمكنه أن يمحو حياةً كاملة".
ولكنّ فقد الذاكرة لجيمي، بغضّ النظر عن السبب، محا الذاكرة والوقت رجوعاً حتى العام 1945 – تقريباً – ومن ثمّ توقّف. وكان من حين لآخر، يتذكّر شيئاً لاحقاً، ولكنّ تذكُّره كان شظوياً ومشوّشاً زمنياً. وحينما رأى كلمة "قمر اصطناعي" في أحد العناوين الرئيسية في الصحيفة، قال ارتجالاً أنه كان مشتركاً في مشروع لاقتفاء أثر قمر اصطناعي بينما كان على السفينة *Chesapeake Bay*؛ وهي ذكرى ترجع لأوائل أو أواسط الستينيات. ولكن، في واقع الأمر، فإنّ نقطة توقُّف ذاكرته كانت عند أواسط (أو أواخر) الأربعينيات، وأي شيء آخر تمّ تذكُّره بعد ذلك التاريخ كان شظوياً، وغير مترابط. هكذا كانت الحالة في العام 1975، ولا تزال كذلك الآن بعد مضيّ تسع سنوات.

ما الذي يمكننا فعله؟ ما الذي يجدر بنا فعله؟ كتب لوريا: "ليست هناك وصفات طبية في حالة كهذه. إفعل كل ما تقترحه براعتك ويشير به عليك قلبك. هناك أملٌ ضئيل، وربما معدوم، باستعادة ذاكرته. ولكنّ الرجل ليس مؤلّفاً من الذاكرة وحدها. فلديه شعور، وإرادة، وأحاسيس، ووجود أخلاقي، وهي أمورٌ لا يمكن لعلم النفس العصبي أن يتحدّث عنها. وهنا فقط، في ما وراء حقل علم النفس اللاشخصي، حيث يمكنك أن تجد طرقاً للتأثير فيه وتغييره. وظروف عملك تتيح لك هذا بشكلٍ خاص، لأنك تعمل في دار رعاية يشبه عالماً صغيراً مختلفاً تماماً عن العيادات والمعاهد التي أعمل فيها. وفقاً لعلم النفس العصبي، ليس هناك ما يمكنك القيام به؛ ولكن في مجال الفرد، قد يكون هناك الكثير مما يمكنك فعله".

ذكر لوريا مريضه كير الذي أظهر إدراكاً ذاتياً مُزِج فيه اليأس مع رباطة الجأش. كان من عادته أن يقول: "لا أعرف ما الذي فعلته لتوّي أو من أين أتيت الآن ... يمكنني أن أتذكّر ماضيّ جيداً، ولكن ليست لديّ ذاكرةٌ لحاضري". وعندما سئل ما إذا كان قد شاهد أبداً الشخص

الذي يختبره، قال: "لا يمكنني أن أقول نعم أو لا، فلا يمكنني أن أجزم أو أنفي أني قد رأيتك". كانت هذه هي الحالة مع جيمي أحياناً؛ ومثل كير الذي بقي لشهور عديدة في نفس المستشفى، بدأ جيمي بتشكيل "إحساس بالألفة"، حيث تعلّم ببطء طريقه في أنحاء المستشفى- مكان وجود غرفة الطعام، وغرفته الخاصة، والمصاعد، والسلالم، وميّز بعض الموظّفين نوعاً ما رغم أنه كان يخلط بينهم وبين أناسٍ من الماضي، وهو أمرٌ بديهي. وسرعان ما أصبح مولّعاً بأخت في الدار، وأصبح يميّز صوتها ووقع خطواتها فوراً، ولكنه اعتاد دوماً أن يقول أنها كانت زميلة له في المدرسة الثانوية، وتفاجأ كثيراً عندما خاطبتُها بقولي "أخت".

هتف: "عجباً! تحدث أغرب الأمور. ما كنت لأخمّن أبداً أنك أصبحت أختاً متديّنة!"

ومنذ أن كان في دارنا - أي منذ أوائل العام 1975 - عجز جيمي دوماً عن تمييز أي شخص بصورة ثابتة. والشخص الوحيد الذي كان يميّزه حقاً هو شقيقه متى ما جاء لزيارته من أوريجون. كانت هذه اللقاءات مؤثّرة وعاطفية بعمق. فقد أحبّ جيمي أخاه، وكان يميّزه، ولكنه لم يستطع أن يفهم لِمَ كان يبدو كبيراً جداً في السنّ. كان يقول: "أحسب أنّ بعض الناس يشيخون بسرعة". والواقع أنّ شقيقه كان يبدو أصغر سناً بكثير من عمره الفعلي، وكان وجهه وبنيته من النوع الذي يتغيّر قليلاً مع مرور السنوات. كانت هذه لقاءات حقيقية تمثّل ارتباط جيمي الوحيد بالماضي والحاضر، ومع ذلك لم تكن تفعل أي شيء لتزويد أي إحساس بالتاريخ أو الاستمرارية. وإن كانت تؤكّد على شيء - على الأقل لشقيقه، وللآخرين الذين يرونهما معاً - فهو أنّ جيمي لا يزال يعيش في الماضي ومتحجّراً فيه.

كانت لدينا جميعاً، في البداية، آمالٌ كبيرة لمساعدة- جيمي، فقد كان شخصاً جذاباً جداً، ومحبوباً جداً، وذكياً ومتّقد الذهن، بحيث كان من الصعب أن نصدّق أنّ مساعدته قد تكون مستحيلة. ولكن لم يصادف

أيٌّ منا أبداً، وحتى لم يتخيّل، قوةً كتلك لفقد الذاكرة، وإمكانية وجود حفـرة لا يسبـر غورهـا ستسقط فيها كل تجربـة، وكل حادثة ... حفرة ادّكارية لا قرار لها ستبتلع العالم له.

عندمـا رأيـت جيمـي لأول مـرة، اقترحت عليـه أن يحتفظ بدفتر يوميات وشجّعته على تدوين ملاحظات كل يوم حول تجاربه، ومشاعره، وأفـكاره، وذكرياتـه، وتأمّلاتـه. وقد فشلت هـذه المحاولات في البداية بتضييعـه المستمـر لدفتـر اليوميات: كان لا بدّ مـن وصله به بطريقة ما. ولكـنّ هـذه الطريقة فشلت أيضاً: كان يحتفـظ بإذعان بدفتر ملاحظات يومـي ولكنـه لـم يكن يستطيع أن يميّز ما أدرجـه فيه في الأيام السابقة. كان يميّز بالفعل خطّه وأسلوبه في الكتابة، ولكنه كان ينذهل بشدة حين يجد أنه قد كتب شيئاً في الأمس.

كان منذهلاً - ولا مبالٍ - لأنه في الواقع رجلٌ ليس لديه "أمس". بقيـت ملاحظاتـه غيـر مرتبطة وغير رابطة ولا تملك قـدرة للتزويد بأي إحساس بالزمـن أو الاستمرارية. وفضلاً عن ذلك، كانت تافهة– "بيض للإفطار"، "شاهدت لعبة الكرة على التلفاز" - ولم تمسّ الأعماق أبداً. ولكـن هـل كانت هناك أعماق في هذا الرجل الفاقد للذاكرة ... أعماق ذات تفكير وشعور باقٍ، أو هل اختُزِل إلى هراء هيومي من نوعٍ ما ... إلى تتابع من الانطباعات والأحداث غير المرتبطة؟

كان جيمـي مـدركاً وغيـر مدرك لهذا الفقـد المأساوي العميق في نفسـه ... **فقْـد نفسـه** (إذا فقـد رجـلٌ رِجلاً أو عينـاً، فهو يعرف أنه فقد رِجـلاً أو عينـاً. ولكـن إذا فقد نفساً - نفسه - فليس بإمكانه أن يعرف ذلـك، لأنـه لـم يعد موجوداً هناك ليعرف). وبالتالي لم يكن بإمكاني أن أسأله فكرياً بشأن أمورٍ كهذه.

كان قـد أقـرّ بدايةً بالارتباك لأن يجد نفسه وسط مرضى رغم أنه، كمـا قـال، لـم يكن يشعر بأنه مريض. ولكننـا تساءلنا عمّا شعر به؟ كان

لائقــاً بدنيــاً وذا بنيــة قوية، وكان لديه نوعٌ من القــوة الحيوانية والطاقة، ولكــن كان لديــه أيضاً كسلٌ غريب، واستسلام، و"لامبالاة" (كما لاحظ الجميــع). وقــد تــرك لدينا جميعاً إحساساً طاغيــاً بوجود "شيء مفقود"، رغم أنّ هذا نفسه كان مُتقبَّلاً، لو أنه أدركه، بلامبالاة غريبة. وفي أحد الأيام طرحت عليه أسئلةً لا تتعلّق بذاكرته، أو ماضيه، بل بأبسط المشاعر وأعمقها على الإطلاق:

"كيف تشعر؟"

أعــاد الســؤال وهــو يخدش رأسه: "كيف أشعــر؟ لا يمكنني القول إنــي أشعــر أنــي مريض. ولكن لا يمكنني القول أيضاً أني أشعر بخير. لا يمكنني القول أني أشعر بأي شيء على الإطلاق".

وتابعت: "هل أنت تعيس؟"

"لا يمكنني القول إني كذلك".

"هل تستمتع بالحياة؟"

"لا يمكنني القول إني أفعل ..."

تــردّدت قليــلاً خشيــة أن أكون قد تماديت، دافعــاً الرجل إلى يأس مخفي غير مشكور لا يمكن احتماله.

أعدت كلامه متردّداً: "أنت لا تستمتع بالحياة. كيف تشعر إذاً بشأن الحياة؟"

"لا يمكنني القول إني أشعر بأي شيء على الإطلاق".

"ومع ذلك أنت تشعر أنك حيّ؟"

"أشعــر أنــي حــيّ؟ ليســ حقاً. لــم أشعر أني حيّ منــذ زمن طويل جداً".

واتّخذ وجهه نظرة تعبّر عن إذعانٍ وحزن لامتناهييْن.

وحيــث لاحظــت قابليته للألعاب والأحجيــات السريعة، ومتعته في حلّها، وقدرتها على "الاحتفاظ" به ما دام منشغلاً بها، وما تتيحه له من

إحساس بالرفقة والمنافسة لفترة قصيرة – لم يكن قد شكا من الوحدة، ولكنه بدا وحيداً جداً؛ ولم يعبّر عن الحزن أبداً ولكنه بدا حزيناً جداً – فقد اقترحت لاحقاً أن يتمّ إدخاله في برامج الدار الاستجمامية. وقد نجح هذا على نحوٍ أفضل مما فعل دفتر اليوميات. كان من عادته أن ينهمك في الألعاب باهتمام وإيجاز، ولكنها سرعان ما توقّفت عن تقديم أيّ تحدّ: فقد حلّ جميع الألغاز، وكان بإمكانه أن يحلّها بسهولة، كما كان ذكياً وبارعاً فيها أكثر من أي أحدٍ آخر. وعندما اكتشف هذا، أصبح نكداً وضجراً مرة أخرى، وأخذ يجول في دهاليز الدار قلقاً ومتململاً مع إحساس بالإهانة– فالألعاب والألغاز كانت للأطفال ... بمثابة إلهاء. بدا واضحاً أنه أراد بحماسة شديدة أن يفعل شيئاً: أراد أن يعمل، وأن يكون، وأن يشعر، ولكنه لم يستطع. أراد معنىً وأراد هدفاً؛ أراد "عملاً وحباً" بكلمات فرويد.

هل كان باستطاعته أن يقوم بعملٍ "عادي"؟ لقد "تحطّم إلى أجزاء"، كما قال شقيقه، عندما توقّف عن العمل في العام 1965. كان يملك موهبتين لافتتين للنظر: رموز مورس والضرب على الآلة الكاتبة بطريقة اللمس. لم يكن باستطاعتنا أن نستخدم نظام مورس، ما لم نبتكر استعمالاً له، ولكن كان بإمكاننا أن نستفيد من الطباعة الجيدة، إذا تمكّنا من استرداد مواهبه القديمة– وسيكون هذا عملاً حقيقياً، وليس مجرّد لعبة. وقد استردّ جيمي بالفعل موهبته القديمة سريعاً وكان يطبع بسرعة كبيرة جداً– لم يكن بإمكانه أن يطبع ببطء– ووجد في عمله هذا شيئاً من التحدّي والرضا. ولكن بالرغم من ذلك كان عمله هذا لا يزال نقراً وطباعةً سطحية؛ كان تافهاً، ولم يصل إلى الأعماق. وما كان يطبعه، كان يطبعه بشكلٍ آلي– حيث لم يكن بوسعه أن يحتفظ بالفكرة– وكانت الجمل القصيرةٌ تتبع بعضها بعضاً بترتيب لا معنى له.

ربما كان من شأن المرء أن يتحدّث عنه غريزياً ككارثة روحية، أو كـ "روح ضائعة": هل أثّر المرض على روحه وأضاعها؟ وطرحتُ

السـؤال مـرة علـى الأخوات: "هـل ترَيْن أنه يملك روحـاً؟" وقلن لي: "راقِب جيمي في كنيسة، واحكم بنفسك".

وفعلـتُ ذلـك، وتأثّـرت بعمق لأنـي رأيت شدة وثباتـاً في الانتباه والتركيـز لـم أعهدهمـا فيه من قبـل أو أتصوّر أنه قادرٌ على مثلهما. كان مشـدوداً بالكامـل إلى شعورٍ معيـن ومستغرِقاً فيه. لم يكن هناك نسيان، ولا متلازمة كورساكوف، ولم يبدُ ممكناً أو معقولاً وجود شيء كذاك، لأنـه لـم يعـد تحت رحمة آليةٍ معيوبة وعرضة للخطأ - تلك الآلية ذات التتابعات والآثار الادّكارية التي لا معنى لها - ولكنه كان منهمكاً في فعلٍ يمثّل كامل وجوده، والذي حمل الشعور والمعنى في وحدة واستمرارية عضويتيـن ... وحـدة واستمراريـة على درجة من الاتصال لا تسمح بأي انقطاع.

مـن الواضـح أنّ جيمي وجد نفسـه، ووجد الاستمرارية والحقيقة، في مطلق الانتباه والفعل الروحيين. كانت الأخوات محقّات، فقد وجد روحه هناك بالفعل. وكذلك كان لوريا الذي تذكّرت كلماته الآن: "ليس الرجل مؤلّفاً من الذاكرة وحدها. فلديه شعور، وإرادة، وأحاسيس، ووجود أخلاقي ... وهنا فقط ... يمكنك أن تؤثِّر فيه وترى تغييراً عظيماً". لقد عجـز عـن إيجاد روحه من خلال الذاكـرة، والنشاط الفكري، أو العقل وحده، ولكنه استطاع ذلك كلياً من خلال الفعل والانتباه الأخلاقيين.

ولكـن ربمـا كانت كلمة "أخلاقي" ضيّقة جداً، لأنّ الجانبين الفني والدراماتيكـي كانـا مشموليـن بنفس القدر. أتاحـت لي رؤيتي لجيم في الكنيسـة أن أتنبّـه إلـى مجـالات أخـرى يتمّ فيها إيجاد الـروح وجذبها وتهدئتها من خلال الانتباه والتشارك. وكان من الممكن أيضاً رؤية نفس العمق من الاستحواذ والانتباه في ما يتعلق بالموسيقى والفنّ: لاحظت أنه لم يكن يعاني من أية صعوبة في "متابعة" الموسيقى أو الدراما البسيطة، لأنّ كل لحظـة فـي الموسيقى والفنّ تشير إلى لحظات أخرى وتحويها. كان يحبّ البستنة، وقد اضطّلع ببعض العمل في حديقتنا. في البداية كان

يحيّي الحديقة كل يوم كما لو كانت جديدة، ولكن لسببٍ ما أصبحت الحديقـة مألوفـة بالنسبـة إليه أكثر من داخلية الدار. لم يعد يضيع أبداً في الحديقـة أو يضـلّ طريقـه. وأعتقد أنه قد شكّلها على غرار الحدائق التي أحبها وتذكّرها من أيام شبابه في كونكتيكت.

إنّ جيمي الذي كان ضائعاً للغاية في الزمن "المكاني" الامتدادي، كان منظّماً للغاية في الزمن "المتعمّد" البرغسوني. ما كان انفلاتياً وعديم الاستمرارية كتركيب شكلي، كان مستقراً ومحفوظاً تماماً كفنّ أو إرادة. وفضـلاً عـن ذلـك، كان هناك شيء احتمل البقاء والنجـاة. إذا "احتُجِز" جيمي لفترة وجيزة بواسطة مهمة أو لغز أو لعبة أو عملية حسابية، وشدّه التحدي الفكري المحض لهذه الأمور، فقد كان يتداعى بمجرد الانتهاء منهـا، فـي هاويـة عدميتـه وفقده للذاكـرة. ولكن إذا "احتُجِـز" بواسطة انتبـاه عاطفـي وروحـي – فـي تأمل الطبيعـة أو الفن، أو فـي الاستماع إلـى الموسيقـى، أو فـي الاشتراك في قدّاس فـي الكنيسة – فإنّ الانتباه، و"مزاجـه"، وهـدوءه، سيستمـر لفتـرة قصيـرة وسيكون فـي جيمي تأمُّل وسكينة لم نرهما إلا نادراً خلال بقية حياته في الدار.

لقد مضى على معرفتي بجيمي تسع سنوات الآن، ومن الناحية النفسية العصبية، فإنّ شيئاً لم يتغيّر فيه بتاتاً. فهو لا يزال يعاني من النوع الأكثر وخامـةً وتدميـراً من متلازمـة كورساكوف، ولا يستطيع أن يتذكّر الأشياء المنفـردة لأكثـر مـن بضع ثوانٍ، ويعاني من فقدٍ شديد في الذاكرة يرجع حتى العام 1945. ولكن من الناحية الإنسانية والروحية، فإنّ جيمي في بعض الأحيان رجلاً مختلفاً كلياً، حيث يقلّ ارتعاده، وتململه، وضجره، وإحساسـه بالضيـاع، ويصبح متنبّهاً بعمق إلى جمال وروح العالم، الغني فـي كل الفئـات الكيركيغاردية: الفنية والأخلاقيـة والدينية والدراماتيكية. عندما التقيت جيمي لأول مرة، تساءلت إن لم يكن محكوماً عليه بنوع من الزبد "الهيومي"، وهو اختلاج لا معنى له على سطح الحياة، وما إذا كانت هناك أية طريقة للتفوّق على تشوّش مرضه الهيومي. يخبرني العلم

التجريبـي بعـدم وجود طريقة، ولكنّ العلم التجريبي أوالتطبيب التجريبي، لا يأخذ الروح في عين الاعتبار، ولا يعتبر أيضاً ما يؤلّف ويحدّد الوجود الشخصـي. ربمـا هناك درس فلسفي وسريري هنا علـى حدّ سواء: في متلازمـة كورساكـوف، أو الخرف، أو أية نكبـات أخرى، وبغضّ النظر عن حجم التلف العضوي والانحلال الهيومي، تبقى هناك الإمكانية الثابتة لإعادة التكامل بواسطة الفنّ، والتشارك، ومسّ الروح الإنسانية: وهو ما يمكن حفظه في ما يبدو للوهلة الأولى حالةً يائسة من التدمير العصبي.

تعقيب

أعـرف الآن أنّ نسـاوة السابـق هـي إلى حدّ ما شائعة، إن لم تكن عامة، في حالات متلازمة كورساكوف. إنّ متلازمة كورساكوف التقليدية – تدميـر عميـق ودائم ولكـن "محض" للذاكرة بسبب التدمير الكحولي للأجسام الأسحمية – نادرة، حتى بين المدمنين المفرطين على الشراب. يمكن للمرء بالطبع أن يرى متلازمة كورساكوف مع أمراض أخرى، كما هـو الحـال مـع مرضى لوريـا المصابين بأورام. تمّ مؤخّـراً جداً وصف إحـدى الحـالات المذهلة تحديداً لمتلازمة كورساكـوف حادة (وعابرة لحسن الحظ) في ما يُعرَف باسم **فقد الذاكرة الشامل العابر** (*TGA*) الذي قـد يحـدث مع الشقيقـة، أو إصابات الرأس، أو إمداد الدم الضعيف إلى الدمـاغ. فـي هـذه الحالة، قد يحدث فقد ذاكـرة استثنائي ووخيم لبضع دقائق أو ساعات، رغم أنّ المريض قد يستمر في قيادة السيارة، أو ربما متابعة أعماله الطبية أو التحريرية بطريقة آلية. ولكن تحت هذه السلاسة، يكمن فقد ذاكرة عميق، حيث يتمّ نسيان كل جملة منطوقة حال النطق بها، ويتم نسيان كل شيء خلال بضع دقائق من رؤيته، رغم أنّ الذكريات القديمة الراسخة والصيغ المكرورة قد تكون محفوظة تماماً.

وعلاوة على ذلك، قد تكون هناك نساوة سابق عميقة في حالات كتلك. يخبرني زميلي الدكتور ليون بروتاس عن حالة كهذه رآها بنفسه

مؤخّـراً، والتـي عجـز فيها مريض - رجـل متقد الذكاء - لبضع ساعات عن تذكُّر زوجته وأطفاله، أو تذكُّر أنّ له زوجة وأطفالاً. والواقع أنه فقد ثلاثين سنة من حياته، على الرغم من أنّ ذلك استمر، لحسن الحظ، لبضع ساعـات فقـط. إنّ التعافي من إصابات كتلك يكون فورياً وكاملاً- ومع ذلـك، فـإنّ تلك الإصابات، بمعنىً من المعاني، هي من أكثر "السكتات الدماغيـة الصغيـرة" إرعاباً بسبـب قدرتها على محق أو طمس عقود من الحيـاة الغنيـة عيشاً وإنجازاً وتذكّـراً. والآخرون فقط هم الذين يشعرون نموذجيـاً بهـذا الرعب، لأنّ المريض غير المدرك لفقد ذاكرته قد يستمر فـي فعـل مـا يقوم به وهو غير مبالٍ تمامـاً، ويكتشف لاحقاً فقط أنه لم يفقـد يومـاً واحـداً فحسب (كما هو شائع في حالة فقد الذاكرة المؤقّت العـادي الناشـيء عـن شرب الكحول)، بل نصـف حياته دون أن يعرف بذلـك أبـداً. إنّ حقيقـة إمكانيـة فقد المرء لجزءٍ كبيـر من حياته تنطوي على رعب غريب وفريد.

فـي مرحلـة البلـوغ، قد يُوضع حدّ للحيـاة، أو الحياة الأعلى، قبل الأوان بواسطة السكتات الدماغية، أو الخرف، أو إصابات الدماغ، إلخ؛ ولكـنّ وعـي المريضـ للحياة التي عاشها قبلاً، أو ماضيه، عادةً ما يبقى. يُنظر لهذا الأمر عادةً كنوعٍ من التعويض: "لقد عشت حياتي، على الأقل، بشكلٍ كامل، واختبرتها إلى أقصى حدّ، قبل أن أُصاب بدماغي، أو أُبتلى، إلـخ". هـذا الإحساس "بالحياة التي عيشت قبلاً"، والذي قد يكون عزاءً أو تعذيباً، هو بالضبط ما يُسلَب من المريض في نساوة السابق. إنّ "فقد الذاكـرة الأخيـر، ذاك الذي يمكنـه أن يمحو حياةً كاملة" الذي يتحدّث عنـه بونويـل قـد يحدث ربما في خرفٍ نهائـي، ولكن ليس فجأة، وفقاً لخبرتي، كنتيجة لسكتة دماغية. ولكن يوجد نوعٌ مختلف وقابل للمقارنة من فقد الذاكرة، وهو نوعٌ يمكن أن يحدث فجأة- ويختلف عن الأنواع الأخرى من جهة كونه "خاصاً بوحدة حسّية" وليس "شاملاً".

وهكذا، أدّى تجلّط مفاجيء في الدورة الدموية الخلفية للدماغ، في

واحدٍ من مرضاي، إلى موتٍ فوري للأجزاء البصرية من الدماغ. وعلى الفور أصبح هذا المريض أعمىً تماماً، ولكنه لم يعرف ذلك. كان يبدو أعمـى، ولكنـه لـم يشكُ أبداً. وبسؤاله واختباره، تبيّن بما لا يدع مجالاً للشـكّ أنـه لـم يكن أعمـىً رئيسياً أو "قشرياً" فحسـب، ولكنه فقد كل الذكريات والصور البصرية بشكلٍ كلي، ومع ذلك لم يكن لديه إحساس بأي فقد. والواقع أنه فقد فكرة الرؤية نفسها– ولم يكن عاجزاً فحسب عن وصف أي شيء بصرياً، ولكنه ارتبك عندما استخدمتُ كلمات مثل "الرؤية" و"الضوء". لقد أصبح جوهرياً كائناً غير بصري. والواقع أنّ حياته البصريـة بأكملهـا قد سُرِقت، حيث أدّت سكتته الدماغية إلى محو كامل حياتـه البصريـة بشكلٍ دائم وفوري. إنّ فقد ذاكرة بصري كهذا، وجهل المرء بكونه أعمىً وفاقداً للذاكرة، هو في الحقيقة متلازمة كورساكوف "كلّية"، محصورةً بالجانب البصري.

يمكـن عرض حالة أخرى من فقد الذاكـرة، أكثر محدودية، وفي الوقـت نفسـه كلّيـة، فـي ما يتعلّـق بأشكال معينة مـن الإدراك، كما هو موصوف في الفصل السابق، "الرجل الذي حسب زوجته قبّعة". كانت هنـاك حالـة مطلقـة من "جهل تمييز الوجـوه"، أو عمه الوجوه. لم يكن هذا المريض عاجزاً فقط عن تمييز الوجوه، ولكنه كان عاجزاً أيضاً عن تخيُّـل أو تذكُّـر أي وجـه– لقـد فقـد بالفعل فكرة "الوجـه"، كما فقد مريضـي الأكثـر ابتـلاءً فكرة "الرؤية" أو "الضـوء". تمّ وصف متلازمات كتلـك مـن قِبَل أنتون في تسعينيات القرن التاسع عشر، ولكنّ نتائج هذه المتلازمات – كورساكوف وأنتون – وما تستلزمه وما يجب أن تستلزمه لعالـم، وحيـاة، وهويّات المرضـى المصابين بها، بالكاد تمّ التطرّق إليها حتى هذا اليوم.

***

أحيانـاً مـا كنـا نتسـاءل، في ما يتعلّـق بحالة جيمي، حـول كيفية استجابتـه إذا أُخـذ ثانيـةً إلـى مسقط رأسه – أي إلـى أيامه السابقة لفقد

الذاكـرة - ولكـنّ البلدة الصغيرة في كونكتيكت أصبحت مدينة مزدهرة على مرّ السنوات. وقد أتيحت لي الفرصة لاحقاً لأن أكتشف بالفعل ما قد عساه يحدث في ظروفٍ كهذه، رغم أنّ ذلك كان مع مريض آخر مصاب بمتلازمـة كورساكـوف، يُدعى ستيفن ر.، والـذي كان قد أصبح مريضاً للغاية في العام 1980 وكان فقد ذاكرته (نساوة السابق) قد امتد ارتجاعياً حتـى العـام 1978 تقريبـاً. عانى هذا المريض أيضـاً من نوبات وخيمة، وتشنّجات، ومشاكل أخرى استدعت رعايته كمريض مقيم في المستشفى وزيارتـه نـادراً فـي بيته في عطلات نهاية الأسبوع، وقد كشف ذلك عن حالـة أليمـة جـداً. لم يكن باستطاعة ستيفن، أثنـاء إقامته في المستشفى، أن يميّـز أي أحـد أو أي شـيء، وكان تقريباً في حالة تيهان دائم. ولكن عندما أخذته زوجته إلى البيت، إلى منزله الذي كان في الواقع "كبسولة الزمـان" لأيامـه ما قبل فقـد الذاكرة، شعر على الفور أنه في البيت. فقد ميّز كل شيء، ونقر على البارومتر، وتحقّق من الثرموستات، وجلس على كرسيه المفضّل ذي الذراعين، كما اعتاد أن يفعل. وتحدث عن الجيران، والمحـلات، والمقهى المحلـي، والسينما القريبة، كما كانت في أواسط السبعينيـات. وكان يستـاء بشـدة ويتحيّر إذا تمّ إحـداث أية تغييرات في المنزل (اعترض على زوجته مرة: "لقد غيّرت الستائر اليوم! كيف ذلك؟ وبهذه السرعة؟ لقد كانت خضراء هذا الصباح". ولكنها لم تكن خضراء منذ العام 1978). وميّز معظم المنازل المجاورة والمحلات - لم تتغيّر إلا قليـلاً بيـن العاميـن 1978 و1983 - ولكنه تحيّر "لاستبدال" السينما (كيف يمكنهم هدمها واستبدالها بسوبرماركت **بين عشية وضحاها**). وميّز أيضاً الأصدقاء والجيران - ولكنه وجدهم أكبر سناً مما كان يتوقّع ("فلان المسنّ! لقد بان عليه العمر حقاً. لم ألاحظ ذلك قبلاً. لا أفهم لِمَ يبدو الجميع أكبر سناً اليوم!"). ولكنّ الألم الحقيقي، أو الرعب، كان يحدث فعـلاً عندمـا كانت تأتي به زوجته ثانيةً، بطريقة غريبة وغير معقولة (هذا ما اعتقده)، إلى بيت غريب لم يره قبل ذلك أبداً، وقد عجّ بالغرباء، ومن

ثمّ تتركه. كان من عادته أن يصرخ فزِعاً ومرتبكاً: "ما الذي تفعلينه؟ ما هذا المكان بحقّ السماء؟ ما الذي يجري؟" كانت هذه المشاهد مؤثّرة للغاية، ولا بدّ أنها بدت كجنون أو كابوس للمريض. ولكن من رحمة الله أنه كان ينساها في غضون دقيقتين.

إنّ مرضى كهؤلاء، متحجّرين في الماضي، يمكنهم فقط أن يكونوا في البيت وموجّهين نحو الماضي. لقد توقّف الزمن بالنسبة إليهم. أنا أسمع ستيفن يصرخ برعب وارتباك عندما يعود إلى المستشفى؛ يصرخ من أجل ماضٍ لم يعد موجوداً. ولكن ماذا بوسعنا أن نفعل؟ هل يمكننا أن نصنع "كبسولة زمان"؟ لم أعرف بحياتي مريضاً عُذِّب وتمت مجابهته بالمفارقات التاريخية إلى هذا الحد، ما لم يكن "روز ر." في كتاب "**استفاقات**" (انظر الفصل 15، "الحنين الفيّاض إلى الماضي").

قد بلغ جيمي نوعاً من الهدوء، أما ويليام (الفصل 12) فهو يتحادث باستمرار، ولكنّ ستيفن يعاني من جرح زمني مفتوح ... ألمٌ مبرح لن يشفى أبداً.

3

السيدة المفصولة عن الجسد

تخفى علينا أوجه الأشياء الأكثر أهمية لنا بسبب بساطتها واعتيادنا عليها (يعجز المرء عن ملاحظة شيء لأنه دائماً أمام عينيه). **ويتجنستين**

ما يكتبه ويتجنستين هنا عن نظرية المعرفة يمكن أن ينطبق أيضاً على أوجه من علم الوظائف (الفسيولوجيا) وعلم النفس (السيكولوجيا) للإنسان– وخاصةً في ما يتعلق بما أسماه شيرينغتون "حاستنا السرّية، حاستنا السادسة"– ذلك التدفّق الحسّي المستمر وغير الواعي من الأجزاء المتحركة من جسمنا (العضلات، الأوتار، المفاصل)، الذي تتمّ به باستمرار مراقبة وتكييف مواقعها ونغمتها وحركتها بطريقة مخفية عنا لأنها آلية ولاشعورية.

إنّ حواسنا الأخرى – الحواس الخمس – هي مكشوفة وواضحة. ولكنّ كان لا بدّ لهذه الحاسة – حاستنا المخفية – أن تُكتشَف، كما حدث، بواسطة شيرينغتون في تسعينيات القرن التاسع عشر. وقد أسماها "الاستنباه الذاتي" (إدراك بالمُستَقبِلات الحسية) تمييزاً لها عن "الاستنباه الخارجي" أو "الاستنباه الباطني"، وأيضاً بسبب لزوميتها لإحساسنا **بأنفسنا**، لأننا لا نشعر بأجسامنا على أنها ملائمة لنا، وأنها "ملكيتنا"، ولنا، إلا من خلال واسطة الحسّ العميق إذا جاز التعبير (شيرينغتون، 1906، 1940).

ما الشيء الأكثر أهمية لنا، عند مستوىً عناصري، من التحكّم

بجسدنا، وامتلاكه، وتشغيله؟ ومع ذلك، فالأمر غايةً في الآلية، والاعتياد، بحيث إننا لا نفكّر فيه بتاتاً.

أنتج جوناثان ميلر سلسلة تلفزيونية جميلة، **الجسم في موضع الشكّ**، ولكنّ الجسم عادةً لا يكون أبداً موضع شكّ: لا مجال للشكّ في أجسامنا، لأنها ببساطة موجودة من غير ريب. حتمية الجسم هذه، وحقيقة وجوده، هي بالنسبة إلى ويتجنستين بداية وأساس كل المعرفة واليقين. وهكذا، هو يفتتح كتابه الأخير (**حول اليقين**) بالقول: "إذا كنت تعرف بالفعل أنّ **هذه يد واحدة**، فسنضمن لك كل الباقي". ولكنه يقول بعد ذلك في نفس اللحظة وفي نفس الافتتاحية: "السؤال الذي يمكننا طرحه هو ما إذا كان من المعقول أن نشكّ فيه ..."، ومن ثمّ: "هل يمكنني الشكّ فيه؟ ليست هناك أسباب كافية **للشكّ!**"

يمكن حقاً أن يكون عنوان كتابه "**حول الشكّ**" لا "**حول اليقين**"، لأنه موسوم بالشكّ بقدر ما هو موسوم بالتأكيد. هو يتساءل بشكلٍ خاص – وقد يتساءل المرء بدوره ما إذا كانت هذه الأفكار قد استُحثّت بواسطة عمله مع المرضى في مستشفى في الحرب – ما إذا كانت هناك حالات أو ظروف تسلب يقين المرء بجسده، وهو ما يعطي المرء أسباباً للشكّ بجسده، وربما فقد جسده بأكمله في حالةٍ من الشكّ الكليّ. يبدو أنّ هذه الفكرة تلازم كتابه الأخير مثل كابوس.

كانت كريستينا شابة طويلة قوية البنية في السابعة والعشرين من عمرها، ميّالة للهوكي وركوب الخيل، واثقة بنفسها وقوية في الجسم والعقل. كانت أماً لطفلين وتعمل كمبرمجة كمبيوتر في البيت. كما كانت ذكية ومصقولة اجتماعياً، ومولّعة برقص الباليه وبشعراء ليكلاند، وتعيش حياة نشِطة حافلة لم تعرف المرض إلا نادراً. ولكن بعد نوبةٍ من الألم البطني، دُهِشت نوعاً ما عندما أخبِرت أنّ لديها حصاة صفراوية، وقد نُصِحت بإزالة الحويصلة الصفراوية.

أُدخِلـت كريستينـا إلـى المستشفى قبل ثلاثة أيام من موعد العملية، وخضعـت لعـلاج بالمضـادات الحيويـة كمعالجة وقائيـة جرثومية. كان هذا الإجراء روتيناً محضاً ... مجرّد تدبير وقائي لا ينطوي إطلاقاً على أي نـوع مـن المضاعفات. تفهّمت كريستينا ذلك، وحيث كانت إنسانة واعية، فلم تنتابها أية مخاوف تُذكر.

وفـي اليـوم السابق لعمليتها الجراحية، رأت كريستينا، التي لم تكن معتادة على التخيّلات والأحلام، حلماً مزعجاً ذات حدة متميّزة. كانت تترنّـح باهتيـاج، وغير مستقرة أبداً على قدميها، وبالكاد شعرت بالأرض تحتهـا، وبالـكاد شعـرت بـأي شيء في يديها، اللتيـن كانتا تتخبّطان في الهواء، وقد أسقطت أي شيء تمسكه بهما.

استـاءت كثيـراً بسبـب هذا الحلم ("لم أحلم بمثله أبداً. لا يمكنني انتزاعه من عقلي")، وبلغ استياؤها حداً جعلنا نستعين بالطبيب النفسي. قـال: "قلـق سابـق للعمليـة. أمـرٌ طبيعي تمامـاً. نحن نـرى ذلك طوال الوقت".

ولكـن لاحقـاً في ذلك اليـوم، **أصبح الحلم حقيقة**. وجدت كريستينا نفسهـا بالفعـل غيـر مستقرة علـى قدميها، مع حـركات تخبُّطية خرقاء، وكانت الأشياء تسقط رغماً عنها من يديها.

تـمّ استدعـاء الطبيب النفسـي مرة أخرى، وبدا متحيّـراً لاستدعائه ولكنـه فـي الوقت نفسه كان شاكاً ومرتبـكاً. وفي هذه المرة ردّ بإيجاز وحدّة وبنبرة رافضة: "هستيريا القلق. أعراض تحويل نموذجية؛ تُرى في حالات كثيرة".

ولكـنّ كريستينـا كانـت أسوأ حـالاً في يوم إجـراء الجراحة. كان الوقـوف مستحيـلاً بالنسبـة لها، ما لم تنظر إلـى الأسفل باتجاه قدميها. لـم يكـن بإمكانهـا أن تمسك أي شيء بيديهـا، وكانتا "تتمايلان" ما لم تراقبهما. وعندما كانت تمدّ يدها لتناول شيء، أو لتحاول إطعام نفسها،

كانـت يداهـا تخطئـان الهدف أو تجاوزانه باهتيـاج، كما لو كان بعض التحكّم الأساسي أو التنسيق قد تلاشى.

لـم يكـن بوسعها حتـى أن تجلس منتصبـة؛ كان جسمها "يتخلّى" عنهـا. أمـا وجههـا فقد كان خالياً من التعبير على نحوٍ غريب ومتراخياً، وتدلّى حنكها مفتوحاً، وحتى وضْعتها الصوتية تلاشت.

غمغمـت بصـوتٍ شبحي فاتر: "حدث شـيء فظيع. لا يمكنني أن أشعر بجسدي. أشعر بشيء غريب، وكأني مفصولة عن جسدي".

كان سمـاع ذلـك مثيراً للاستغـراب ... بغيضاً ومربكاً. هل كانت مجنونـة؟ ولكـن ماذا عن وضعها الجسـدي إذاً؟ انهيار وضعة العضلات وتوتّرهـا مـن الرأس إلى القدم، وتمايل يديها الذي بدت غير مدركة له، والتخبّـط ومجـاوزة الهـدف كمـا لو كانـت لا تتلقى أيـة معلومات من المحيـط، كمـا لو كانت دوائر السيطرة للتوتّر والحركة قد انهارت على نحوٍ كارثي.

وقلـت للأطبـاء المتدرِّبين حولي: "إنها عبارة غريبة. من المستحيل تقريباً أن نتخيّل ما عساه قد استحثّ عبارة كتلك".

"ولكنها الهستيريا يا دكتور ساكس. ألم يقل الطبيب النفسي ذلك؟"

"نعـم، لقـد فعـل. ولكـن هل رأيتـم أبـداً هستيريا كهـذه؟ فكّروا ظاهراتيـاً، وخـذوا مـا ترونه كظاهرة حقيقية ليسـت حالة الجسد وحالة العقـل فيهـا خيـالاً، بل كلٌّ تام نفسي جسـدي. هل بإمكان أي شيء أن يُحدث صورة جسد وعقل متلَفين كهذه الصورة؟"

وأضفت قائلاً: "لست أختبركم. فأنا متحيّر مثلكم تماماً. لم أرَ أبداً أو أتخيّل أي شيء مثل هذا قبل الآن ...".

وفكّرت، وفكّر الأطباء، وفكّرنا معاً.

سـأل واحـدٌ منهـم: "هل يمكـن أن تكون متلازمة نسبـةً للعَظمَين الجِداريَّين *biparietal syndrome*؟"

أجبت: "يبدو كما لو أنّ الفصّين الجداريين لا يحصلان على معلوماتهما الحسّية المعتادة. لنجرِ بعض الاختبارات الحسّية، ونختبر وظيفة الفصّ الجداري أيضاً".

وفعلنا ذلك، وبدأت الصورة تتّضح تدريجياً. بدا أنّ هناك عجزاً استنباهياً ذاتياً عميقاً جداً وكلياً تقريباً يمتد من أطراف أصابعها إلى رأسها. كان الفصّان الجداريان يعملان، **ولكن ليس لديهما ما يعملان عليه.** ربما كانت كريستينا تعاني فعلياً من هستيريا، ولكنها كانت تعاني من أشياء أخرى كثيرة من نوع لم يرَ أو يتصوّر أي أحدٍ فينا مثله أبداً. وأجرينا هذه المرة اتصالاً طارئاً، ليس بالطبيب النفسي، بل باختصاصي الطب الفيزيائي، أو الطبيب الطبيعي.

وصل على الفور مستجيباً لإلحاحية الاتصال. فتح عيناه على مداهما عندما رأى كريستينا، وفحصها بسرعة وشمول، ومن ثمّ تابع بإجراء اختبارات كهربائية لوظيفة العضل والعصب. قال: "هذا غريب تماماً. لم أرَ أو أقرأ عن أي شيء مثل هذا أبداً. معك حقّ. لقد فقدت كل الاستنباه (الإدراك الحسّي) الذاتي من الرأس إلى القدم. ليس لديها إحساس عضلي أو وتري أو مفصلي من أي نوع. هناك فقدٌ طفيف لوحدات حسية أخرى؛ للّمسة الخفيفة، ودرجة الحرارة، والألم، وتورُّط طفيف للألياف الحركية أيضاً. ولكنّ حسّ الوضع - الاستنباه الذاتي - هو الذي احتمل التلف في الدرجة الأولى.

سألناه: "ما السبب؟"

"أنتم أطباء الأعصاب. عليكم اكتشاف ذلك".

وبعد الظهر، زادت حالة كريستينا سوءاً، حيث تمدّدت بلا حراك وفاقدةً للحسّ، وحتى تنفُّسها كان سطحياً. كانت حالتها خطيرة- فكّرنا في وصلها بجهاز تنفّس - وغريبة أيضاً.

دلّت الصورة التي أظهرها البزْل القَطَني على إصابتها بالتهاب

أعصـاب متعـددة حاد، ولكنه التهاب أعصاب من نوع نادرٍ للغاية: ليس مثـل متلازمـة غيـان باريه بما فيها من تـورّط حركي طاغٍ، وإنما التهاب عصـب حسّـي محض (أو محض تقريباً)، يؤثّـر في الجـذور الحسّية للأعصاب الشوكية والجمجمية في كامل أنحاء الجملة العصبية المركزية (مِحور العصب)*.

تـمّ تأجيـل العمليـة، لأنّ إجراءهـا في هذا الوقـت سيكون الجنون بعينـه. مـا كان أكثـر إلحاحـاً هو الإجابة على أسئلـة مثل: "هل ستنجو؟ ماذا يمكننا أن نفعل؟"

سألت كريستينا بصوتٍ باهت وابتسامة أكثر بهوتاً: "ما الحكم؟"، وذلك بعد أن تحقّقنا من سائلها النخاعي.

بدأنا بالقول: "لديك هذا الالتهاب، التهاب العصب ..."، وأخبرناها بـكل مـا نعرفـه. وإذا نسينـا شيئاً أو رواغنا في الجـواب، كانت أسئلتها الواضحة تعيدنا إلى واقع الأمر.

سألـت بإلحـاح: "هـل سأتحسّن؟" نظرنا بعضنـا إلى بعض وإليها: "ليس لدينا أدنى فكرة".

أخبرتها أنّ الإحساس بالجسد يتوفّر من خلال ثلاثة أشياء: الرؤية، وأعضـاء التوازن (النظـام الدهليزي)، والاستنباه الذاتي، والذي كانت قد فقدته. عادةً ما تعمل هذه الأشياء الثلاثة معاً، بحيث إذا فشل واحدٌ منها، فـإنّ الاثنيـن الباقييـن يمكن أن يعوّضا عنه أو يقوما مقامه إلى حدٍّ معيّن. وأخبرتها تحديداً عن مريضي السيد ماكغريغور الذي، بسبب عجزه عن استخدام أعضاء التوازن، استخدم عينيه بدلاً منها (انظر الفصل 7). وعن مرضى مصابين بسفلس الجهاز العصبي، أو **السهام الظهري**، والذين كانت

* هذا النوع من التهاب الأعصاب المتعدّدة الحسّي يحدث أحياناً، ولكن بصورة نادرة. ما كان فريداً في حالة كريستينا، وفقاً لمعرفتنا في ذلك الوقت (كان ذلك في العام 1977)، هو الانتقائية الاستثنائية المعروضة، بحيث أنّ الألياف الاستنباهية الذاتية هي وحدها التي احتملت وطأة التلف. ولكن انظر ستيرمان (1979).

لديهـم أعراض مشابهة، ولكنها محصورة بالأرجل، وكيف اضطّروا هم أيضاً للتعويض باستخدام أعينهم (انظر "خيالات موضعية" في الفصل 6). وكيف إذا سأل الطبيب مريضاً كهذا أن يحرّك رجليه، سيجيب بالقول: "بالطبع يا دكتور، بمجرد أن أجدهما".

استمعت كريستينا باهتمام ... بانتباه يائس نوعاً ما، ومن ثمّ قالت ببطء: "ما يجب أن أفعله إذاً هو أن استخدم الرؤية، أن أستخدم عينيّ في كل حالةٍ كنت أستخدم فيها – ماذا تسمّونه؟ – الاستنباه الذاتي قبلاً؟" وأضافت مبتهجة: "لقد لاحظت بالفعل أني قد "أُضيِّع" ذراعيّ. أحسب أنهما في مكان، ثمّ أجدهما في مكانٍ آخر. هذا "الاستنباه الذاتي" هو مثل عينيّ الجسم ... الطريقة التي يرى بها الجسم نفسه. وعندما يُفقَد، كما حدث معي، **فالأمر كما لو كان الجسم أعمى**. لا يستطيع جسمي أن "يرى" نفسه إذا فقد عينيه، صحيح؟ ولهذا **عليّ** أن أراقبه، وأن أكون عينيه. صحيح؟".

قلت: "صحيح، صحيح. يمكنك أن تكوني اختصاصية بالفسيولوجيا".

وردّت بالقول: "**لا بدّ** لي من أن أكون اختصاصية بعض الشيء بالفسيولوجيا (علم وظائف الأعضاء)، لأنّ فسيولوجيّتي اختلّت، وقد لا تُصحَّح **طبيعياً** أبداً ..."

من الجيد أنّ كريستينا أظهرت مقدرة عقلية كتلك منذ البداية، لأنّ التلف الذي أحدثه الالتهاب الحاد بأليافها الاستنباهية استمر، رغم أنّ الالتهاب نفسه قد خمد وسائلها النخاعي عاد إلى مستواه الطبيعي. وهكذا لم يكن هناك أي شفاء عصبي بعد أسبوع أو سنة لاحقاً. والواقع أنّ جهازها العصبي لم يتعافَ حتى بعد مرور ثماني سنوات الآن، رغم أنها كانت قادرة على أن تعيش حياةً، أو نوعاً من الحياة، من خلال تكيّفات وتعديلات من كل نوع، عاطفية وأخلاقية بقدرِ ما هي عصبية.

لم تفعل كريستينا شيئاً في الأسبوع الأول. كانت تتمدّد مستسلمةً وقليلاً ما تأكل. كانت في حالة من الذعر، والرعب، واليأس التام. أي نوع من الحياة ستحيا إن لم يكن هناك شفاء طبيعي؟ أي نوعٍ من الحياة تلك التي تُنجَز فيها كل حركة بالحيلة؟ والأهمّ، أي نوعٍ من الحياة ستعيش إذا شعرت أنها مفصولة عن الجسد؟

ومن ثمّ فرضت الحياة نفسها، كما ستفعل دوماً، وبدأت كريستينا تتحرّك. لم يكن باستطاعتها في البداية أن تفعل أي شيء دون استخدام عينيها، وكانت تتهاوى عاجزةً في اللحظة التي تغمضهما فيها. كان عليها في البداية أن تراقب نفسها من خلال الرؤية، ناظرةً بعناية إلى كل جزء من جسمها عندما يتحرّك، بوعي واهتمام مؤلِمَين. كانت حركاتها، المراقبة والمنظّمة عمداً، ثقيلةً في البداية واصطناعية إلى أقصى درجة. ولكن في ما بعد - وهنا وجدنا أنفسنا، أنا وهي، مندهشين بسعادة قصوى بقوة التلقائية المتزايدة أبداً يوماً عن يوم - بدأت حركاتها تتّسم بتنظيم أدقّ، ورشاقة أكثر، وبدت طبيعيةً أكثر (رغم أنها كانت لا تزال معتمدة بالكامل على العينين).

وعلى نحوٍ متزايد الآن، أسبوعاً بعد أسبوع، كان يتمّ استبدال ردة الفعل الطبيعية اللاشعورية للاستنباه الذاتي بردة فعل لاشعورية بنفس القدر بواسطة الرؤية، وبواسطة التلقائية البصرية والأفعال المنعكسة المتكاملة والسلسة بازدياد. هل كان من الممكن أيضاً أن يكون شيءٌ أكثر جوهريةً آخذاً في الحدوث؟ وأنّ نموذج الدماغ البصري للجسم، أو صورة الجسم - الضعيف إلى حدّ ما عادةً (وهو غائب بالطبع في حالة العمى)، والمساعد عادةً لنموذج الجسم الاستنباهي الذاتي - كان يكتسب الآن، بعد أن فُقد نموذج الجسم الاستنباهي الذاتي، وبطريقة التعويض أو الاستبدال، قوةً معزّزة استثنائية وفريدة؟ والتي يمكن أن يُضاف إليها تعزيزٌ تعويضي لنموذج الجسم الدهليزي أو صورة الجسم أيضاً ...

إلى مدى أكبر مما كنا نتوقّعه أو نرجوه*.

وسواء أكان هناك استعمالٌ متزايد لردة الفعل الدهليزية أم لم يكن، فقد كان هناك بكل تأكيد استعمال متزايد لأذنيها - ردة فعل سمعية. عادةً ما تكون ردة الفعل هذه إضافية، وغير هامة إلى حدّ ما في الكلام، فكلامنا يبقى طبيعياً إذا أُصبنا بالصمم نتيجةً لزكام في الرأس، وبعض الصُّمّ خِلقياً قد يكونون قادرين على اكتساب كلام مثالي فعلياً، لأنّ تنظيم الكلام هو عادةٌ استتنباهي ذاتي، ومسيطَرٌ عليه بواسطة نبضات دافقة من جميع أعضائنا الصوتية. كانت قد فقدت كريستينا هذا الدفق الطبيعي، هذا الوِرد، وكانت قد فقدت وضعتها ونبرتها الصوتية الاستنباهية الذاتية، وبالتالي كان لا بدّ لها من استخدام أذنيها، أو ردة الفعل السمعية، بدلاً من ذلك.

وبالإضافة إلى هذه الأشكال الجديدة التعويضية من ردة الفعل، بدأت كريستينا تطوِّر أيضاً أشكالاً متنوّعة من "المعلومات" الجديدة والتعويضية، رغم أنها كانت متعمّدة وواعية في البداية، ولكنها أصبحت بالتدريج تلقائية ولاشعورية (كانت كريستينا في كل هذا مُعانةً بفريق عمل تأهيلي بارع ومتفهّم للغاية).

وهكذا منذ إصابتها الكارثية ولشهرٍ تقريباً بعد ذلك، بقيت كريستينا متخبِّطة مثل دمية قماشية بالية، عاجزةً حتى عن الجلوس منتصبة. ولكن بعد ثلاثة أشهر، أجفلتُ عندما رأيتها جالسةً بشكلٍ جيد جداً، تمثالاني

* قارن بالحالة المذهلة الموصوفة بواسطة الراحل بوردون مارتين في العقد العصبية القاعدية والوضعة (1967)، صفحة 32: لم يستطع هذا المريض، رغم سنوات من المعالجة الفيزيائية والتدريب، أن يستعيد أبداً القدرة على المشي بأية طريقة طبيعية. تمثّلت صعوبته القصوى في بدء المشي ودفع نفسه للأمام ... وهو أيضاً غير قادر على النهوض من كرسي، ولا يمكنه أن يزحف أو لا يمكنه أن يضع نفسه في وضعة الأربع ويحبو. وهو يعتمد كلياً على الرؤية في حال الوقوف أو المشي ويقع إذا أغمض عينيه. كان غير قادر في البداية على الاحتفاظ بوضعه على كرسي عادي عندما يغمض عينيه، ولكنه اكتسب تدريجياً القدرة على فعل ذلك".

(كالتمثـال فـي روعته)، مثل راقصة في وضعة وسطى. وسرعان ما رأيت أنّ جلستهـا كانـت بالفعـل عبارة عن وضعة، تـمّ تبنيها بصورة واعية أو تلقائيـة والاحتفـاظ بهـا، مثـل نوع من الجلسة المجبـرة أو المتعمّدة أو المتكلّفـة، للتعويضـ عن الافتقار المستمر إلى أي جلسة حقيقية طبيعية. فحيث أخفقت الطبيعة، لجأت كريستينا إلى "الحيلة"، ولكنّ الحيلة كانت مُقترحـة بواسطـة الطبيعـة، وسرعان ما أصبحت "طبيعـة ثانية". وفعلت الشيء نفسه مع صوتها- كانت في البداية خرساء تقريباً.

بـدا صوتهـا أيضاً كما لـو كان موجّهاً لجمهورٍ من على المسرح. **كان** صوتاً مسرحياً متكلّفاً- ليس بسبب أي تصنّع أو تشويه في الدافع، بـل لأنـه لـم يكن هنـاك بعد أية وضعـة صوتية طبيعيـة. وكذلك الحال بالنسبة إلى وجهها، حيث كان من شأنه أن يبقى فاتراً وخالياً من التعبير (رغـم أنّ انفعالاتهـا الداخليـة كانـت ذات حدة طبيعيـة وكاملة)، نتيجةً لفقـد النغمـة والوضعة الوجهية الاستنباهية الذاتية،* ما لم تستخدم تعزيزاً تعبيرياً اصطناعياً (كما يفعل المرضى المصابون بالحُبسة الذين قد يتبنون تأكيدات والتواءات مبالغاً فيها).

ولكـن كانـت جميـع هذه التدابيـر، في أحسن الحـالات، جزئية، لأنهـا جعلـت الحياة ممكنة، ولكنها لم تجعلها طبيعية. تعلّمت كريستينا أن تمشـي، وأن تستقـلّ وسائل النقل العامة، وأن تقوم بالأعمال الحياتية المعتـادة، باحتراسـ عظيـم وبطـرق غريبة قـد تفشل تمامـاً إذا انحرف انتباهها. وهكذا، إذا كانت تأكل بينما تتكلّم، أو إذا كان انتباهها موجّهاً لمـكانٍ آخـر، فقد تمسك الشوكة والسكين بقوة مؤلمة، حيث سيتوقّف الدم في أظافرها وأطراف أصابعها من شدة الضغط..ولكن إذا كان هناك

* كان بوردون مارتين هو الوحيد تقريباً من بين علماء الأعصاب المعاصرين الذي كان يتكلّم غالباً عن "الوضعتين" الوجهية والصوتية، وأساسهما في كمال الاستنباه الذاتي. وقد أثير فضوله للغاية عندما أخبرته عن كريستينا وأريته بعض أفلام وأشرطة عنها. والعديد من الاقتراحات والصِيغ هنا هي في الواقع منه.

أي إنقاص للضغط المؤلم، فقد تسقطهما بوهن فوراً؛ لم يكن هناك حلٌ وسط، ولا تكييف من أي نوع.

وهكـذا، علـى الرغم مـن عدم وجود أي أثرٍ لشفـاء عصبي (شفاء من التلف التشريحي للألياف العصبية)، إلا أنّ العلاج المتنوّع والمكثّف الذي خضعت له في جناح إعادة التأهيل في المستشفى لمدة سنة تقريباً أتـاح شفـاءً وظيفيـاً كبيراً إلـى حدّ ما، وأعني بذلك القـدرة على العمل باستعمال بدائل متنوّعة وحيَل أخرى. وأخيراً، أصبح ممكناً لكريستينا أن تغـادر المستشفـى، وتعود إلى البيـت، وتنضمّ إلى طفليها. وكانت قادرة على استعمال كمبيوترها البيتي الذي تعلّمت تشغيله الآن بمهارة وكفاءة استثنائيتين، إذا أخذنا في الاعتبار أنها لا بدّ أن تفعل كل شيء من خلال الرؤية وليس الإحساس. لقد تعلّمت أن تعمل، ولكن كيف شعرت؟ هل بدّدت البدائل إحساسها بانفصال الجسد الذي تحدّثت عنه بدايةً؟

الجواب هو: إطلاقاً. فهي لا تزال تشعر، مع الفقد المستمر للاستنباه الذاتـي، بـأنّ جسدهـا ميّت، وليس حقيقياً، وليس لهـا، ولا تستطيع أن تلائمـه مـع نفسهـا. لا تستطيـع كريستينا أن تجد كلمـات لهذه الحالة، ويمكنها فقط أن تستخدم تناظرات مشتقّة من حواس أخرى: "أشعر أنّ جسمـي أعمـى وأصمّ لنفسه ... ليس لديـه إحساس بنفسه"- تلك هي كلماتهـا. ليـس لديهـا كلمات مباشرة لتصف هـذا الحرمان، هذا الظلام الحسّـي (أو الصمـت) المماثـل للعمى أو الصمم. ليـس لديها كلمات، ونحـن أيضـاً نفتقـر إلى الكلمات. كمـا أنّ المجتمع يفتقر إلى الكلمات والتعاطف في ما يتعلق بحالات كهذه. فالعميان، على الأقل، تتمّ معاملتهم بعنايـة مفرطـة، لأننـا نستطيع تصـوّر حالتهم ونعاملهم وفقـاً لها. ولكن عندمـا تستقـل كريستينا الحافلة بألم وبشكلٍ أخرق، فهي لا تتلقّى سوى زمجرات غاضبة وغير متفهّمة: "ما خطبك أيتها السيدة؟ هل أنت عمياء أو مخمـورة؟" ومـاذا بوسعهـا أن تجيب: "ليس لـديّ استنباه ذاتي!" إنّ الافتقـار إلـى الدعم الاجتماعـي والتعاطف هو محنة إضافية. هي عاجزة

حقاً، ولكنّ طبيعة عجزها ليست واضحة، فهي في النهاية ليست عمياء أو مشلولة، ولا تُظهر أي عجز، ولهذا فمن شأن الناس أن يعاملوها كدجالة أو حمقاء. هذا ما يحدث لأولئك المصابين باضطرابات الحواس المخفية (ويحدث أيضاً للمرضى المصابين بالضعف الدهليزي، أو أولئك الذين خضعوا لاستئصال الأذن الباطنة).

لقد قدِّر لكريستينا أن تعيش في عالَم لا يمكن وصفه ولا يمكن تخيُّله، رغم أنّ "اللاعالم"، أو "اللاشيء" قد يكون تعبيراً أفضل لعالمها. تنهار أحياناً، ليس علناً، بل معي فقط، وتبكي: "لو كان بإمكاني أن أشعر فقط! ولكني نسيت كيف يكون الشعور ... لقد كنت طبيعية، أليس كذلك؟ ألم أكن أتحرّك **فعلاً** مثل أي شخص آخر؟"

"نعم، طبعاً".

"ليس هناك (طبعاً). لا أستطيع أن أصدّق ذلك. أريد برهاناً".

وأريها فيلماً بيتياً لها مع طفليها، تمّ تصويره قبل بضعة أسابيع فقط من إصابتها بالتهاب الأعصاب المتعدّد.

تبتسم كريستينا: "نعم، بالطبع. هذه أنا!" ومن ثمّ تبكي: "ولكني لم أعد أتماثل مع تلك الفتاة الرشيقة! لقد ذهبت، ولا أستطيع أن أتذكّرها. **لا أستطيع حتى أن أتخيّلها**. الأمر كما لو أنّ شيئاً بي قد جُوِّف، مباشرةً من المركز ... هذا ما يفعلونه مع الضفادع، أليس كذلك؟ هم يجوِّفون المركز، الحبل الشوكي؛ **يثقبون نخاعها**. هذا ما حدث لي. لقد **ثُقِب نخاعي** مثل ضفدع ... تعالوا وانظروا إلى كريستينا، أول إنسان مثقوب النخاع. لم يعد لديّ استنباه ذاتي، لم يعد لديّ إحساس بنفسي – كريستينا المفصولة عن الجسد، الفتاة المثقوب نخاعها!" وتضحك باهتياج يكاد يصل إلى حدّ الهستيريا. وأهدّئها: "لا بأس عليك!" وأنا أفكر: "هل هي محقّة؟"

فمن بعض النواحي، كانت كريستينا بالفعل "مثقوبة النخاع"، ومفصولة عن الجسد، كما لو كانت شبحاً من نوعٍ ما. لقد فقدت، مع

فقدها لحسّ الاستنباه الذاتي، الإرساء الجوهري العضوي للهويّة- على الأقل ذاك للهويّة الجسدية، أو "أنا الجسد"، التي يراها فرويد الأساس للذات: "الأنا أولاً وقبل كل شيء هي أنا الجسد". لا بدّ أن يحدث دوماً مثل هذا التبدّد للشخصية أو الشعور بالوهمية، عندما يكون هناك تشوّشات عميقة لإدراك الجسد أو صورة الجسد- وهو ما رآه وير ميتشل ووصفه بشكلٍ لا يُضاهى عندما كان يعمل مع مرضى مبتوري الأعضاء ومُتلَفي الأعصاب في الحرب الأهلية الأميركية. وقد ذكره بقالب شبه روائي على لسان مريضه الطبيب جورج ديدلو، وهو أفضل وصفٍ لدينا والأدقّ ظاهراتياً:

"وجدت لشدة رعبي أنني كنت في بعض الأوقات أقل وعياً لنفسي، ولوجودي، مما اعتدت عليه قبلاً. كان هذا الإحساس جديداً للغاية بحيث إنه أربكني في البداية. شعرت كما لو أني كنت أسأل أحدهم باستمرار ما إذا كنت حقاً جورج ديدلو. ولكني، مدركاً لمدى السخف الذي سأبدو به بعد طرحي لسؤال كهذا، أحجمت عن التحدّث عن حالتي، وسعيت جاهداً باهتمام لتحليل مشاعري. كان اقتناعي بحاجتي لأن أكون نفسي طاغياً ومؤلماً للغاية في بعض الأحيان. لقد كان، بأفضل وصفٍ لديّ، نقصاً في الوجدان الأنويّ للشخصية الفردية".

تشعر كريستينا بهذا الشعور العام- هذا "النقص في الوجدان الأنوي للشخصية الفردية" - وقد يضعف تدريجياً مع التكيُّف ومرور الوقت. وهناك أيضاً شعور الانفصال الجسدي الخاص والعضوي الأساس، الذي يبقى وخيماً وغريباً بقدر ما كان عندما شعرت به أولّ مرة. وهو شعور يختبره أيضاً أولئك الذين لديهم قطوع مستعرضة عالية للحبل الشوكي، ولكنهم بالطبع مشلولون؛ أما كريستينا، فهي رغم "انعدام إحساسها بالجسد"، إلا أنها ليست عاجزة عن الحركة.

تشعر كريستينا بتحرّر وجيز جزئي من بلائها عندما يتمّ تحفيز بشرتها. هي تخرج من البيت عندما تستطيع، وتحبّ السيارات المفتوحة

حيث يمكنها أن تشعر بالريح على جسمها ووجهها (لم يضعف الإحساس السطحـي لديهـا، أو اللمسة الخفيفـة، إلا بشكلٍ طفيف). تقول: "الأمر رائع. أشعر بالريح على ذراعيّ ووجهي، وأعرف على نحوٍ باهت أنّ لديّ وجهاً وذراعين. ليس الإحساس الحقيقي نفسه، ولكنه يشبهه، مزيلاً ذلك الحجاب الميت الرهيب لبرهة قصيرة".

ولكنّ حالتها تبقى حالةً "ويتجنستينية". هي لا تعرف أنّ "هذه يدٌ واحدة"– لأنّ فقدها للاستنباه الذاتي، أو الدفق العصبي للمراكز العصبية، قد جرّدها من قاعدتها الوجودية الإدراكية– ولا يمكن لأي شيء تستطيع فعلـه أو تصـوّره، أن يغيّـر هذه الحقيقـة. لا يمكنها أن تكون متيقّنة من جسدها– ماذا كان سيقول ويتجنستين في حالتها؟

وعلـى نحـوٍ استثنائـي، فـإنّ كريستينـا قـد نجحـت وفشلت على حـدّ سـواء. نجحـت فـي العمل، ولـم تنجح في الوجـود. لقد نجحت إلـى درجـة لا تُصـدَّق فـي جميع التكيّفـات التي ستسمح بهـا الإرادة، والشجاعـة، والإصـرار، والاستقلالية، ومرونة الحواس والجهاز العصبي. لقـد واجهـت، وتواجه، حالةً غير مسبوقـة، وقاومت صعوبات ومشاكل لا يمكن تصوّرها، ونجت كإنسان رائع لا يُقهَر. إنها واحدة من أولئك الأبطال، أو البطلات، غير المُتغنَّى بهم، المصابين بأمراض عصبية.

ولكنها لا تزال وستبقى للأبد معيوبة ومنهزمة. لا يمكن لكل البراعة فـي العالـم، وكل البدائل والتعويضات التي يسمح بها الجهاز العصبي أن تغيِّر بتاتاً فقدها المطلق والمستمر للاستنباه الذاتي– تلك الحاسة السادسة الأساسية التي بدونها يبقى الجسم حتماً منفصلاً وغير حقيقي.

لا تـزال كريستينـا المسكينة في العام 1985 "مثقوبة النخاع" كما كانـت قبـل ثماني سنـوات وستبقى كذلك لبقية حياتهـا. إنّ حياتها غير مسبوقة، وهي، حسبما أعلم، الأولى من نوعها ... أولّ إنسان "مفصول عن جسده".

تعقيب

توجد الآن حالات مشابهة نوعاً ما لحالة كريستينا. فقد فهمتُ من الدكتور هـ. هـ شاومبيرغ– أوّل من وصف المتلازمة– أنّ هناك أعداداً كبيرة من المرضى المصابين باعتلالات مخية شوكية حسّية يظهرون الآن في كل مكان. يعاني المرضى الأسوأ إصابةً منهم بتشوّشات صورة الجسد مثل كريستينا، ومعظمهم مهووسون بالصحة، أو يتناولون كميات هائلة من فيتامين B6 (بيريدوكسين). وهكذا يوجد الآن بعض مئات من الرجال والنساء "المنفصلين جسدياً"، رغم أنّ معظمهم، خلافاً لكريستينا، يمكن أن يأملوا في التحسّن ما إن يتوقّفوا عن تسميم أنفسهم بالبيريدوكسين.



4

الرجل الذي سقط عن سريره

عندما كنت طالباً في كلية الطب قبل سنوات عديدة، اتّصلت بي إحدى الممرّضات وهي مرتبكة للغاية، وأخبرتني تلك القصة الغريبة على الهاتف: هناك مريض جديد شاب تمّ إدخاله إلى المستشفى في صباح ذلك اليوم، وقد بدا لطيفاً جداً، وطبيعياً جداً طوال اليوم، إلى ما قبل بضع دقائق عندما استيقظ من نومة خفيفة. بدا حينئذ منفعلاً وغريباً، ولا يشبه نفسه على الإطلاق. كان قد وجد طريقةً ما ليسقط عن السرير، وكان الآن يجلس على الأرض، وهو يتصرّف باهتياج ويصيح ويرفض العودة إلى سريره. هل بإمكاني، رجاءً، أن أحضر وأكتشف ما كان يحدث؟

عندما وصلت، وجدتُ المريض متمدّداً على الأرض بجانب سريره وهو يحدّق في إحدى رِجليه. كان تعبيره مزيجاً من الغضب، والذعر، والارتباك، واللهو، ولكنّ الارتباك طغى عليه مع شيء من الذعر. سألته إن كان سيرجع إلى سريره، أو إذا كان بحاجة إلى مساعدة، ولكنه بدا منزعجاً من هذه الاقتراحات وهزّ رأسه. جلست القرفصاء بجانبه وأخذت بياناً بالماضي الطبي له ونحن بهذا الوضع. قال أنه دخل إلى المستشفى في ذلك الصباح من أجل بعض الاختبارات. لم يكن يشكو من شيء، ولكنّ أطباء الأعصاب رأوا ضرورة دخوله إلى المستشفى لأنهم شعروا أنّ لديه رِجلاً يسرى "كسولة"، وتلك هي الكلمة بالضبط التي كانوا قد استخدموها لوصف حالة رِجله. شعر أنه بخير طوال اليوم، واستغرق في النوم نحو المساء. وعندما استيقظ شعر أيضاً أنه على

مـا يـرام، إلـى أن تحرّك فـي السرير، حيث وجد، وفقـاً لتعبيره، "رِجل أحدهـم" فـي السرير؛ كانت **رِجلاً بشريـة مفصولة** ... شيء رهيب! أجفل فـي البدايـة منذهـلاً باشمئزاز، فهو لم يختبر بحياته ولم يتصوّر أبداً شيئاً لا يُصـدَّق كهـذا. وتحسّـس الرِجل بحذرٍ شديد. بـدت مكتملة الشكل ولكنهـا "غريبـة" وبـاردة. وهنا خطرت له تلك الفكرة المفاجئة، وأدرك على الفور ما قد حدث: **كان كل ذلك مجرد دعابة!** دعابة بشعة تماماً وغير ملائمة، ولكنها مبتكرة! كانت ليلة رأس السنة وكان الجميع يحتفل. كان المشهـد كرنفاليـاً يكثر فيه المزاح وتتطاير فيه المفرقعات الصغيرة وقطع الحلوى. بدا واضحاً أنّ واحدة من الممرِّضات ذات روح دعابة مخيفة قـد دخلـت خلسة إلى غرفة التشريـح، واختطفت رِجلاً، ومن ثمّ دسّتها تحـت شراشـف سريـره بينما كان لا يزال مستغرقاً فـي النوم. وقد شعر بارتياح كبير لهذا التفسير، ولكن، شاعراً أنّ الدعابة هي دعابة، وأنّ هذه الدعابـة كانـت ثقيلة بعض الشـيء، فقد قذف الرِجل البغيضة من فراشه، ولكن – وهنا هجره أسلوبه التحادثي الطبيعي وأخذ يرتجف فجأة وأصبح وجهه شاحباً كشحوب الموتى – **عندما رماها من السرير، وجد نفسه بطريقة ما يقع معها، وكانت الآن موصولةً به.**

صـاح مشمئـزاً: "انظر إليها! هل شاهدت أبـداً شيئاً كريهاً وفظيعاً كهذا؟ لقد حسبتها جثّة. ولكنها غريبة! وشبحية نوعاً ما؛ تبدو عالقةً بي!" وأمسـك بهـا بكلتا يديه بعنـف استثنائي، وحاول أن ينتزعها من جسمه، وعندما فشل في ذلك، أخذ يلكمها مهتاجاً.

قلـت: "هـوِّن عليـك! إهـدأ! لا بأس عليك! ما كنـت لألكم تلك الرِجل بهذا الشكل".

وسأل مهتاجاً: "وما المانع!"

أجبته: "لأنها رِجلك. ألا تعرف رِجلك؟"

وحدّق بي بنظرة هي مزيجٌ من الانشداه، والشكّ، والرعب، واللهو،

ولا تخلـو مـن ارتياب هزلي من نوعٍ مـا. قال: "دكتور! أنت تخدعني! أنـت متآمـرٌ مـع تلك الممرّضـة. لاً يجدر بك أن تمـازح مرضاك بهذا الشكل!"

"لست أمزح. تلك رِجلك أنت!"

وحين رأى من تعبير وجهي أني كنت جاداً تماماً، نظر إليّ برعب شديـد وهـو يقـول: "أتقول إنها رِجلي يا دكتور؟ ألن تقول أنّ أي إنسان سيعرف رِجله؟"

أجبته: "حتماً. كل إنسان **يجب** أن يعرف رِجله. لا أستطيع أن أتخيل أحداً لا يعرف رِجله. ربما **أنت** من كان يمازحنا طوال الوقت!"

"أقسم بالله أني لم أفعل ... **يجب** على كل إنسان أن يعرف جسمه، مـا لـه وما ليس له؛ ولكن هـذه الرِجل، هذا الشيء"، وهنا أخذته رعدة أخـرى مشمئـزّة، "لا تبـدو صحيحة، ولا تبدو حقيقيـة، ولا تبدو حتى جزءاً مني".

سألتـه بحيـرة، وقد أصبحت في هذه اللحظـة مرتبكاً مثله: "كيف تبدو؟"

وأعاد كلماتي ببطء: "كيف تبدو؟ سأخبرك كيف تبدو. **لا تبدو مثل أي شيء على الأرض.** كيف يمكن لشيء كهذا أن يخصّني؟ لا أعرف حتى **لأي شيء** يمكن أن ينتمي شيءٌ كهذا ...". وتلاشى صوته تدريجياً. بدا مرعوباً ومصدوماً.

قلـت: "اسمـع. لا أعتقـد أنك علـى ما يرام. أرجـو أن تسمح لنا بإعادتـك إلـى السريـر. ولكني أريـد أن أسألك سؤالاً واحـداً أخيراً. إذا كانـت هـذه – هـذا الشيء – ليست رِجلك اليسـرى" (كان قد أسماها رِجلاً زائفة أثناء حديثنا، وعبّر عن دهشته لأن يتكبّد أحدهم عناء "صنع نموذج طبق الأصل" عنها)، "أين هي، إذاً، رِجلك اليسرى؟"

ومـرة أخـرى شحـب وجهه إلى حد أني حسبتـه سيُصاب بإغماء.

قـال: "لا أعلـم. لا فكـرة لدي. لقد اختفت. تلاشت. لا يمكن إيجادها في أي مكان ..."

تعقيب

بعـد أن نُشِـرت هـذه القصـة (في كتـاب *A Leg to Stand On*، 1984)، تلقّيـت رسالـة مـن طبيـب الأعصـاب البارز، الدكتـور مايكل كريمر، الذي كتب إليّ:

طُلب مني أن أرى مريضاً مُحيِّراً في جناح طبّ القلب. كان يعاني من رجفان أذيني وتسبّبت جلطة دم كبيرة في إصابته بشلل نصفي في جانبه الأيسـر، وقد طُلب مني معاينته لأنه كان يسـقط باستمرار عن فراشه في الليل، وهو أمرٌ لم يجد له أطباء القلب تفسيراً.

عندمـا سـألته عمّـا حدث في الليل، قال بصـراحة تامة أنه يجد دوماً عندما يستفيق في الليل رِجلاً ميّتة باردة مكسوة بالشعر بجانبه، وهو شـيء لم يسـتطع أن يفهمه كما لم يسـتطع أن يتحمّله، وبالتالي فقد كان يدفعها عن السـرير بذراعه ورِجله السـليمتين، ومن البديهي بالطبع أنّ باقي جسده كان يتبعها على الفور.

كان هذا المريض مثالاً ممتازاً لفقد الإدراك الكلي بطرفه المفلوج، ومن الطريف أنني لم أستطع أن أحمله على إخباري ما إذا كانت رِجله على ذلك الجانب موجودة معه في السـرير لأنه كان مأخوذاً بالكامل بالرِجل الأجنبية البغيضة التي كانت هناك.

5

يدان

أُدخلت ماديلين ج. إلى مستشفى بنديكيت قرب مدينة نيويورك في العام 1980. كانت امرأةً في الستين من عمرها، عمياء بالخِلقة وتعاني من شلل دماغي، وكان يتمّ الاعتناء بها في البيت من قِبَل أسرتها طوال حياتها. وبالنظـر إلـى سجلّهـا الطبي وحالتها المثيرة للشفقة – فرط توتّر تشنّجي وكَنَع، أي حركات تمعّجية تلقائية مستمرة في اليدين، بالإضافة إلى فشل في نموّ العينين – فقد توقّعتُ أن أجدها متخلّفة عقلياً ومنكفئة.

ولكنها لم تكن متخلّفة ولا منكفئة، بل على العكس من ذلك كانت تتحدّث بحرّية، وبفصاحة بالفعل (لحسن الحظ أنّ فرط التوترّ التشنّجي لم يؤثّر في كلامها إلا بشكلٍ طفيف)، وقد أظهرت نفسها كامرأة تعرف القراءة والكتابة وذات معنويات مرتفعة وذكاء استثنائي.

قلـت لهـا: "لقد قـرأتِ الكثير بالفعل. لا بدّ أن تكوني على معرفة وثيقة بطريقة بريل".

قالـت: "لا، لسـتُ كذلـك. كل قراءتـي كانت مـن خلال الكتب الناطقـة أو كان الآخـرون يقـرأون لي. لا يمكننـي أن أقرأ بطريقة بريل، ولا كلمة واحدة. لا أستطيع أن أفعل أي شيء بيديّ، فهما عديمتا النفع كلياً".

ورفعتهمـا للأعلـى بسخريـة وهي تقول: "كتلتـان عديمتا النفع من العجين. لا أشعر حتى إنهما جزءٌ مني".

وجدتُ قولها مذهلاً. فاليدان لا تتأثّران عادةً بالشلل الدماغي؛ على

الأقـل ليـس بصورةٍ أساسية: قد تكونان نوعاً ما تشنّجيّتين، أو ضعيفتين، أو مشوّهتيـن، ولكنهمـا بشـكلٍ عام تبقيان مفيدتيـن إلى حدّ كبير (على خـلاف الرِجليـن اللتين قد تكونان مشلولتيـن بالكامل، في ذلك الشكل الآخر للمرض المُسمّى بداء ليتل أو الشلل المخي المزدوج).

كانـت يـدا الآنسـة ج. تشنّجيّتيـن وكَنَعيّتين **بشكلٍ خفيـف**، ولكنّ مقدراتهـا الحسّيـة – التـي حدّدتهـا الآن بسرعة – كانـت سليمة تماماً: كانـت تُعيّـن فـوراً وبشـكلٍ صحيـح اللمسـة الخفيفة، والألـم، ودرجة الحـرارة، والحركـة المنفعِلة للأصابع. لم يكـن هناك ضعف بالإحساس العناصري، ولكن على نحوٍ شديد التباين، كان هناك ضعف شديد للغاية بالإدراك. لم يكن بإمكانها أن تميّز أو تعيّن أي شيء مهما كان؛ وضعتُ كل أنـواع الأشيـاء فـي يديها، بما في ذلك إحدى يـديّ. لم تستطع أن تعيّـن ولـم تستطع أن تستكشف، ولم تكـن هناك حركات " استفهامية" فعالـة فـي يديها – كانتا بالفعل عاطلتيـن، وخاملتين، وعديمتَي النفع مثل "كتلتين من العجين".

كان هـذا غريبـاً جـداً. وتساءلت كيف يمكن فهم كل هذا بشكلٍ منطقي؟ ليس هناك "عجزٌ" حسّي عام. ويبدو أنّ يديها تملكان الإمكانية لتكونـا يديـن جيدتين للغايـة، ولكنهما ليستا كذلك. هل من الممكن أن تكونا عاجزتين عن العمل – عديمتَي النفع – لأنها لم تستخدمهما أبداً؟ هل كان "تدليلها"، و"حمايتها"، و"الاهتمام بها" منذ الولادة عائقاً منعها مـن الاستعمـال الاستكشافي الطبيعي لليديـن الذي يتعلّمه جميع الأطفال الرضّـع فـي الأشهر الأولى من حياتهم؟ هل تمّ الاعتناء بها، والقيام بكل شيء من أجلها بطريقة قد منعتها من تطوير زوج طبيعي من الأيدي؟ وإذا كانـت هـذه هـي الحالة فعلاً – بدت بعيدة الاحتمـال، ولكنها الفرضية الوحيـدة التـي خطـرت لـي – فهل بإمكانها الآن، في عمـر الستين، أن تكتسـب مـا كان يجـب أن تكتسبـه فـي الأسابيع والأشهـر الأولى من حياتها؟

هـل هنـاك حالات سابقة مشابهة لها؟ هل تمّ أبداً وصف أي حالة شبيهـة بهـذه؟ لـم أكن أعـرف، ولكني فكّرت على الفـور بحالة مماثلة محتمَلـة؛ مـا تمّ وصفه مـن قِبَل ليونتيف وزابوروزيتس في كتابهما **إعادة تأهيـل وظيفـة اليـد** (1960). كانت الحالـة التي يصفانها مختلفة تماماً في الأصل: حيث وصفا "انعزالاً" مماثلاً لليدين في مائتي جندي تقريباً بعد إصابة خطيرة وجراحة– شعر الجنود بأنّ أيديهم المصابة كانت "أجنبية"، و"عديمـة الحيـاة"، و"عديمـة النفع"، و"مُلصَقة"، رغم أنها كانت سليمة من الناحيتين العصبية العناصرية والحسّية. تحدّث ليونتيف وزابوروزيتس عـن إمكانيـة "انفصال" الأنظمة المعرفية، التي تسمح بحدوث "المعرفة" أو الاستعمـال الإدراكـي لليديـن، فـي حـالات كتلـك نتيجـة للإصابة، والجراحـة، وعـدم استعمـال اليدين لفتـرة طويلة قد تستمـر لأسابيع أو أشهر بعد الجراحة. بالنسبة إلى ماديلين، فرغم أنّ الظاهرة كانت مطابقة – "انعدام النفع"، "انعدام الحياة"، "الانعزال" – إلا أنها كانت مستمرة مـدى الحيـاة. لم تكـن ماديلين بحاجة فقط إلى استعـادة يديها، بل إلى اكتشافهما، واكتسابهما، والوصول إليهما للمرة الأولى. ولم تكن بحاجة فقط إلى استرداد نظام معرفي منفصل، بل لبناء نظام معرفي لم يكن لديها أساساً. هل كان هذا ممكناً؟

كان للجنـود المصابيـن الموصوفين من قِبَل ليونتيف وزابوروزيتس أيدٍ طبيعية قبل الإصابة. كان كل ما عليهم فعله هو أن "يتذكّروا" ما تمّ "نسيانه"، أو "انفصاله"، أو "تعطيله" بسبب الإصابة الوخيمة. وعلى نحوٍ متباين، فإنّ ماديلين لم تكن لديها ذخيرة ادّكارية لأنها لم تستخدم يديها أبداً، ولا حتى ذراعيها، ولم تشعر أساساً أنّ لديها يدين. وهي لم تُطعم نفسها أبداً، ولم تستخدم المرحاض وحدها، ولم تحاول مساعدة نفسها، بل اعتمدت دوماً على الآخرين لمساعدتها. تصرّفت ماديلين طوال ستين عاماً كما لو كانت بدون يدين.

كان هـذا، إذاً، التحـدِّي الـذي واجهنـا: مريضـة ذات إحساسات

عناصرية تامة في اليدين، ولكن دون قدرة لمكاملة هذه الإحساسات إلى مستوى الإدراكات المرتبطة بالعالم وبنفسها. ليس لديها قدرة لأن تقول "أنا أدرك، أنا أميّز، أنا أعتزم، أنا أفعل"، إلى الحدّ الذي وصلت إليه يداها "العديمتا النفع". ولكن بطريقة أو بأخرى (كما وجد ليونتيف وزابوروزيتس في مرضاهم)، كان لا بدّ لنا من حملها على الفعل واستعمال يديها بصورة فعالة، ورجونا أننا، بفعلنا لذلك، سنصل إلى التكامل: "التكامل في الفعل"، كما قال روي كامبيل.

كانت مادلين مستعدة لكل هذا، ومنذهلة بالفعل، ولكنها كانت متحيّرة وغير متفائلة. سألت: "كيف يمكنني أن أفعل أي شيء بيديّ هاتين، وهما ليستا سوى كتلتين من العجين؟"

يكتب غوتة: "في البدء يوجد الفعل". قد يكون هذا صحيحاً عندما نواجه معضلات أخلاقية أو وجودية، ولكن ليس حيث توجد جذور الحركة والإدراك. ومع ذلك، هنا أيضاً يوجد شيء مفاجىء: خطوة أولى (أو كلمة أولى، كما عندما قالت هيلين كيلر "ماء *water*")، أو حركة أولى، أو إدراك أول، أو دفع أول- يكون كلياً و"غير متوقّع"، حيث لم يكن هناك شيء، أو لم يكن هناك شيء ذو إحساس قبلاً. "في البدء يوجد الدفع"؛ ليس الفعل، وليس الانعكاس اللاإرادي، بل "الدفع" الذي هو أكثر وضوحاً وأكثر غموضاً من كليهما ... لم يكن بإمكاننا أن نقول لمادلين: "افعلي ذلك!" ولكن كان بإمكاننا أن نأمل بدفع. بإمكاننا أن نأمل به، ونلتمسه، ونستحثّه ...

وفكّرتُ بالرضيع حين يحاول الوصول إلى ثدي أمه، واقترحت على ممرّضاتها: "اتركن الطعام لمادلين، كما لو كانت مصادفةً، بعيداً بعض الشيء عن متناول يدها بين الحين والآخر. لا تجوّعنها، ولا تضايقنها، ولكن أظهرن قدراً أقل من النشاط في إطعامها". وفي أحد الأيام، حدث الشيء الذي لم يحدث قبل ذلك أبداً: نافدة الصبر، وجائعة، بدلاً من أن تنتظر سلبياً وبطول أناة، مدّت ذراعها، وتلمّست طريقها، ووجدت

كعكة، ووضعتها في فمها. كان هذا هو الاستعمال الأول ليديها، وفعلها اليدوي الأول خلال ستين عاماً، وقد وسم ولادتها كـ "فرد حركي" (مصطلح شيرينغتون للشخص الذي يبرز من خلال الأفعال). كما وسم أيضاً إدراكها اليدوي الأول، وبالتالي ولادتها كـ "فرد إدراكي" كامل. كانت الكعكة أول إدراك وأول تمييز لها ("*bagelhood*")، كما كان الماء التمييز الأول والكلمة المنطوقة الأولى لهيلين كيلر ("*waterhood*").

وبعد هذا الفعل الأول، وهذا الإدراك الأول، كان التقدّم سريعاً للغاية. فكما مدّت ذراعها لتستكشف أو تلمس كعكة، فقد أخذت الآن، في جوعها الجديد، تمدّ ذراعيها لاستكشاف أو لمس العالم كله. كان الأكل نقطة البداية؛ تحسّس واستكشاف الأطعمة المختلفة، والأوعية، والأدوات، إلخ. كان لا بدّ من بلوغ "التمييز" بطريقة ما من خلال نوع فضولي غير مباشر من الاستدلال أو العمل التخميني، لأنّ فقدها لحاسة البصر وعدم استعمالها ليديها منذ الولادة أدّيا إلى افتقارها إلى أبسط الصور الداخلية (في حين أنّ هيلين كيلر كانت تملك على الأقل صوراً لمسية). ولولا أنها كانت ذات ذكاء استثنائي ومعرفة بالقراءة والكتابة، مع مخيّلة حافلة ومُحافَظ عليها، إذا صحّ التعبير، بصور الآخرين، والصور المنقولة بواسطة اللغة، وبواسطة **الكلمة**، فلربما بقيت عاجزة تقريباً مثل طفلٍ رضيع.

ميّزت ماديلين الكعكة كرغيف خبز مدوّر، مع فتحة في منتصفه، وميّزت الشوكة كشيء مسطّح طويل بعدة أسنان حادة مستدقّة الطرف. ولكنّ هذا التحليل التمهيدي أفسح المجال في ما بعد لحدس فوري، وأصبحت تميّز الأشياء على الفور كما هي، وتجدها مألوفة في الخواص و"السمات". وكان هذا النوع من التمييز، الذي لم يكن تحليلياً، بل تركيبياً وفورياً، يترافق مع سرور عارم، وإحساس بأنها كانت تكتشف عالماً مليئاً بالسحر، والغموض، والجمال.

كانت أكثر الأشياء اعتياداً تبهجها وتثير فيها رغبة لاستنساخها.

وهكذا فقد طلبت عجينة صلصال وبدأت في صنع نماذج: كان نموذجها الأول، أو منحوتتها الأولى، لقرن حذاء (الأداة المستخدمة لتسهيل لبس الحذاء)، وكان بطريقة ما مشبّعاً بقوة ودعابة غريبة مع منحنيات متدفقة وقوية ومكتنزة تذكّر بطراز مبكر لهنري مور.

ومن ثمّ - وقد كان هذا في غضون شهر من أول تمييز لها - انتقل انتباهها وتقديرها من الأشياء إلى الناس. كانت هناك حدود، رغم كل شيء، للاهتمام والاحتمالات التعبيرية للأشياء، حتى عندما يتمّ تغيير مظهرها بنوع من العبقرية البريئة، والساذجة، والهزلية أحياناً. والآن، كانت بحاجة لأن تستكشف الشكل والوجه البشريين، في حال السكون وفي حال الحركة. كان "الإحساس" بالأشياء تجربةً رائعة بالنسبة إلى مادلين. فيداها، اللتان كانتا قبل زمنٍ قصير خاملتين، وأشبه بالعجين، بدتا الآن مشحونتَين بحيوية وإحساسٍ خارقَين للطبيعة. لم تكن تقوم فحسب بتمييز الشخص وتفحّصه بطريقة أكثر شدة وتدقيقاً من أيّ تفحّص بصري، ولكنها كانت "تتذوّقه" وتقدّره تأمّلياً وتخيّلياً وجمالياً كفنانة مولودة حديثاً. يشعر المرء أنّ يديها لم تكونا مجرد يدين لامرأة عمياء تستكشف، بل لفنانة عمياء ذات عقل تأمّلي ومبدع فُتِح لتوّه لاستيعاب حقيقة العالم الحسّية والروحية الكاملة. وقد حثّتها هذه الاستكشافات أيضاً على تقديمها واستنساخها كحقيقة خارجية.

بدأت مادلين تصنع نماذج لرؤوس وأشكال، وأصبحت في غضون سنة مشهورةً محلّياً باسم النحاتة العمياء في بينديكيت. كانت منحوتاتها تماثل نصف أو ثلاثة أرباع الحجم الطبيعي، وبملامح بسيطة ولكن قابلة للتمييز، وبطاقة معبّرة على نحوٍ لافت. بالنسبة إليّ، وبالنسبة إليها، وبالنسبة إلى كل واحد فينا، كانت تلك تجربة مؤثّرة بعمق، بقدر ما هي مذهلة وإعجازية تقريباً. من كان سيتصوّر أنّ القوى الأساسية للإدراك المكتسبة طبيعياً في الأشهر الأولى من الحياة، والتي أُخفِق في اكتسابها في ذلك الوقت، يمكن أن تُكتسب في عمر الستين؟ يا لكثرة الإمكانيات

الرائعـة للتعلُّـم المتأخّر، وتعلُّم المعاقين التي أتاحها هذا الأمر. ومن كان سيتصـوّر أنّ داخـل هـذه المـرأة العمياء المشلولـة، المخبوءة في البيت، الخامـدة، والمبالَـغ في حمايتها طـوال حياتها، تكمن بذرة إحساس فني مدهشـ (غيـر متوقّـع من قِبَلها ولا من قِبَـل الآخرين) ستنمو وتتفتّح إلى حقيقة نادرة وجميلة بعد أن بقيت هاجعة ومنكوبة لستين عاماً؟

تعقيب

ومـع ذلـك، فـإنّ حالة ماديلين ج.، كما وجـدتُ لاحقاً، لم تكن فريـدة علـى الإطـلاق. فقـد صادفت خـلال سنة من ذلـك مريضاً آخر (سيمـون ك.) كان يعانـي أيضـاً مـن شللٍ مخّي مترافـق مع تلف بصري عميـق. ورغـم أنّ سيمـون كان لديه قوة وإحساس طبيعي في يديه، إلا أنـه نـادراً مـا كان يستخدمهما، وكان أخرق على نحوٍ استثنائي في تدبّر واستكشـاف وتمييـز أي شيء. وحيث كنا مُنذَرين الآن من قِبَل ماديلين، فقـد تساءلنـا مـا إذا كان هـو أيضاً لا يعاني مـن "عمه تطويري" مماثل، وفي هذا الحالة يمكن أن يكون "قابلاً للعلاج" بنفس الطريقة. وبالفعل سرعان ما وجدنا أنّ ما تمّ بلوغه في حالة ماديلين يمكن أيضاً بلوغه في حالـة سيمـون. ففـي أقلّ من سنة أصبح "بارعاً في استعمال اليدين" بكل الطـرق، واستمتـع تحديداً بأعمال النجارة البسيطة، وتشكيل كتل مضلّعة خشبية، كان يجمعها ليصنع منها لعباً خشبية. لم يكن لديه دافع للنحت أو الاستنسـاخ، مثـل ماديليـن التي كانت فنانـة بالفطرة. ومع ذلك، بعد نصـف قـرن أمضاه فعلياً بدون يدين، استمتع سيمون باستعمال يديه بكل الطرق المتاحة.

ربمـا كانـت حالة سيمـون أكثر لفتاً للنظر لأنـه كان متخلّفاً عقلياً بشـكلٍ خفيـف. كان ساذجـاً أنيساً بالمقارنة مـع ماديلين ج. المتحمّسة والموهوبة إلى حد كبير. يمكن القول إنها استثنائية، أو نادرة، أو هيلين كيلـر أخـرى، ولكـن لا شيء من هذا القبيـل يمكن أن يُقال عن سيمون

البسيط. ومع ذلك، فقد ثبت بشكلٍ كلي أنّ الإنجاز الأساسي - إنجاز اليدين - ممكنٌ له كما هو ممكنٌ لها. وبناءً عليه، يبدو واضحاً أنّ الذكاء لا يلعب دوراً في الأمر، وأنّ الشيء الوحيد والأساسي هو **الاستعمال**.

قد تكون حالات العمه التطويري هذه نادرة الحدوث، ولكنّ المرء يرى عادةً حالات عمه مكتسب توضّح المبدأ الأساسي للاستعمال. وهكذا كثيراً ما أرى مرضى يعانون من اعتلال عصبي وخيم يُعرف باسم "القفاز والجورب"، وقد سمِّي بهذا الاسم بسبب داء السكر. إذا كان الاعتلال العصبي وخيماً بما يكفي، فإنّ المرضى يتجاوزون مشاعر الخدر (شعور "القفاز والجورب")، إلى الشعور بالعدمية الكاملة أو الشعور بالوهمية. قد يشعرون (كما عبّر واحدٌ من المرضى) "مثل الحالة السلِّية" حيث الأيدي والأقدام "مفقودة" بالكامل. وأحياناً يشعرون أن أذرعهم وأرجلهم تنتهي في مواضع الجَذْع مع كتل من "العجين" أو "الجصّ" "ملصقة" بطريقة ما. هذا الشعور بالوهمية، إذا حدث، يكون نموذجياً مفاجئاً تماماً ... وتكون عودة الحقيقة، إذا حدثت، مفاجئة بنفس القدر. هناك، إذا صحّ التعبير، عتبة حاسمة (وظيفية ووجودية). من المهمّ جداً حمل مرضى كهؤلاء على استعمال أيديهم وأرجلهم، وإذا لزم الأمر، "خداعهم" لفعل ذلك، حيث سيستحثّ هذا حدوث عودة إدراك مفاجئة؛ قفزة مفاجئة راجعة إلى الحقيقة الفاعلية و"الحياة" ... بشرط وجود إمكانية فسيولوجية كافية (إذا كان الاعتلال العصبي شاملاً، وإذا كانت الأجزاء القصيّة للأعصاب ميتة تماماً، فليس من الممكن حدوث عودة إدراك كتلك).

بالنسبة إلى المرضى المصابين باعتلال عصبي وخيم ولكن جُلِّي (شبه شامل)، فإنّ القليل من الاستعمال يُعتبَر أمراً أساسياً، وهو يُحدث كل الفرق بين كون المريض عاجزاً عجزاً كلياً ("حالة سلِّية") وفعالاً بشكلٍ معقول (مع الاستعمال المفرط، قد يكون هناك إجهاد لوظيفة العصب المحدودة، وشعور مفاجىء بالوهمية مرة أخرى).

يجب أن أضيف هنا أنّ هذه المشاعر الفاعلية (ذاتية) لها متلازمات مفعولية (غير ذاتية) تماماً: يجد المرء "صمتاً كهربياً"، محلياً، في عضلات اليدين والقدمين؛ وفي الجانب الحسّي، هناك غياب كامل لأي "إمكانيات مُستحثّة"، عند كل مستوى وصولاً للقشرة الحسّية. ما إن يتمّ إدراك اليدين والقدمين من جديد، حتى يكون هناك عكس كليّ للصورة الفسيولوجية.

تمّ وصف شعور مماثل بالموت والوهمية في الفصل 3، "السيدة المفصولة عن الجسد".



6

خيالات

"الخيال"، بالمعنى الذي يستخدمه علماء الأعصاب، هو صورة أو ذكرى لجزء من الجسم، أحد الأطراف عادة، تدوم لشهور أو سنوات بعد فقد الطرف. عُرِفت الخيالات في العصور القديمة، ووُصِفت واستُكشِفت بتفصيل عظيم بواسطة عالم الأعصاب الأميركي سيلاس وير ميتشل خلال وأثناء الحرب الأهلية.

وصف وير ميتشل **أنواعاً** عدة من الخيال؛ بعضها غير حقيقي وشبيه بالأشباح على نحوٍ غريب (وهي التي أسماها "الأشباح الحسية")، وبعضها حقيقي ونابض بالحياة على نحوٍ قاهر وحتى خطير. والبعض مؤلم بشدة، والبعض الآخر غير مؤلم إلى حد كبير. والبعض دقيق بدقة الصور الفوتوغرافية، مثل صوَر منقولة أو صوَر طبق الأصل للطرف المفقود، والبعض الآخر مصغّر أو مشوّه على نحوٍ غريب بشع ... بالإضافة إلى "خيالات سلبية"، أو "خيالات الغياب". كما أشار بوضوح أيضاً إلى أنّ اضطرابات "صورة الجسد" هذه - استُخدِم هذا المصطلح للمرة الأولى من قِبَل هنري هيد بعد مرور خمسين عاماً - يمكن أن تتأثّر بعوامل مركزية (تنبيه أو تلف للقشرة الحسّية، وخاصة تلك للفصّين الجداريين)، أو عوامل محيطية (حالة جَدَعة العصب أو الأورام العصبية، وتلف العصب، والإحصار العصبي أو التنبيه العصبي، واضطرابات في جذور العصب الشوكي أو السبل الحسية في الحبل الشوكي). وقد كنت مهتماً تحديداً بهذه العوامل المقرِّرة المحيطية.

المقـالات القصيـرة التالية، القصصية تقريبـاً، مصدرها قسم "تحفة سريرية" من **المجلة الطبية البريطانية**.

إصبع خيالية

قطـع بحّـار دون قصد سبابته اليمنى. وبقي لأربعين عاماً بعد ذلك مبتلـىً بخيـال تطفّلي للأصبع الممتدة بصلابة، كما كانت عندما قُطعت. وفـي كل مـرة كان يحـرّك فيهـا يده نحو وجهه - ليأكل، أو ليحكّ أنفه مثـلاً - كان يخشـى أنّ هـذه الأصبع الخيالية ستنخس عينه (كان يعرف استحالـة هـذا، ولكنّ الشعور كان لا يُقـاوم). ثم أُصيب باعتلال عصبي حسّي سكّري وخيم وفقد كل الإحساس بامتلاكه لأية أصابع. واختفت الإصبع الخيالية أيضاً.

من المعروف أنّ اضطراباً مرضياً **مركزياً**، مثل سكتة حسّية، يمكن أن "يشفي" المريض من خياله. كم من المرات يكون لاضطرابٍ مرضي **محيطي** التأثير نفسه؟

أطراف خيالية مختفية

يعـرف جميـع المبتورين، وجميع الذيـن يعملون معهم، أنّ الطرف الخيالي أساسي إذا كان المبتور سيستخدم طرفاً صناعياً. يكتب الدكتور مايكل كريمر: "إنّ قيمته للمبتور هائلة. أنا أكيد تماماً بأنه لا يوجد مبتور بطرف سفلي صناعي يستطيع أن يمشي عليه بشكلٍ مُرضٍ ما لم تندمج صورة الجسد، أو بتعبيرٍ آخر الخيال، فيه".

وبالتالـي فـإنّ اختفاء الخيال قد يكون كارثياً، وتكون استعادته، أو إنعاشـه، مسألـة ملحّة. يمكن إحـداث ذلك بجميع أنواع الطرق: يشرح وير ميتشل كيف أنّ يداً خيالية مفقودة لخمس وعشرين سنة قد "أُنعشِت" فجـأة باستخـدام المعالجة الفارادية للضفيرة العضدية. وقد وصف مريض تحت رعايتي كيف أنه يجب أن "يُوقظ" رِجله الخيالية كل صباح: يثني أولاً قرمة الفخذ باتجاهه، ومن ثم يصفعها بقوة - مثل "مؤخّرة الرضيع"

– عـدة مـرات. وعنـد الصفعة الخامسة أو السادسة ينطلق الخيال فجأة، وقـد اضطّـرم، **وصعـق**، بواسطة المنبِّه المحيطي. وحينها فقط يستطيع أن يضـع الرِجـل البديلة ويمشي. ما الطـرق الغريبة الأخرى التي يستخدمها المبتورون؟

خيالات موضعية

أُحيـل إلينـا مريضٌ يُدعـى شارلـز د. يشكو من التعثّـر والوقوع والـدوار. كانـت لدينـا شكوك لا أساس لهـا بإصابته باضطّراب تيهي. ولكـن بـدا واضحـاً عند التدقيق في سؤالـه أنّ ما كان يختبره لم يكن دواراً على الإطلاق، بل اختلاج من الأوهام الموضعية المتغيّرة باستمرار – كانت الأرض فجأة تبدو أبعد، ثمّ فجأةً أقرب، وهي تنحدر، وتهزّ، وتميل – "مثل سفينة في بحرٍ متلاطم الأمواج"، وفقاً لتعبيره. ونتيجةً لذلـك وجـد نفسـه ينحدر ويميل، **ما لـم ينظر إلى الأسفـل باتجاه قدميه.** كانـت الرؤيـة ضرورية لتريه الموضع الفعلي لقدميه وللأرض – أصبح الشعور مضلّلاً وغير مستقر إلى حد كبير – ولكن أحياناً كان الشعور يطغـى علـى الرؤيـة نفسها، بحيث إنّ الأرض تحت قدميه **بدت** مخيفة ومتغيّرة.

وسرعان ما تأكّدنا أنه كان يعاني من الظهور الحاد **للتابس (السُّهام)**، وبالتالـي (نتيجـةً لتورّط الجذر الظهري) من نوعٍ ما من الهذيان الحسّي ذي "الأوهـام الاستنباهيـة الذاتية" المتذبذبـة بسرعة. إنّ المرحلة النهائية التقليديـة **للتابس** مألوفةٌ للجميـع، حيث قد يحدث فيها "عمىً" استنباهي ذاتـي وهمـي للرِجليـن. هـل صادف القـرّاء هذه المرحلـة المتوسطة – للخيـالات أو الأوهـام الموضعيـة – نتيجـةً لهذيان تابسـيّ حاد (وقابل للعكس)؟

إنّ التجربـة التـي يسردهـا هذا المريضـ تذكّرني بتجربـة استثنائية خاصـة بـي، حدثـت مـع **تعافيّ** من عُتمـة (بقعة مظلمة ثابتـة في مسرح

البصـر) استنباهيـة ذاتية. تمّ وصف ذلك (في كتاب رِجل للوقوف عليها *A leg to Stand On*) كما يلي:

كنـت مقلقـلاً إلى حـدّ كبـير، وكان لا بـدّ لي مـن أن أنظـر إلى الأسـفل. وعلى الفور أدركت مصـدر الفوضـى. كان المصـدر رِجلي، أو بالأحرى ذلك الشـيء، تلك الإسـطوانة الطباشـيرية الخاملة التي قامـت مقـام رِجلي - ذلـك المجسّـم التجريدي الأبيض الطباشـيري لرِجـل. كانـت الإسـطوانة الآن بطول ألف قدم (300 متر)، وليسـت مسـألة ميليمترين. كانت تارةً سـمينة، وتارةً رفيعة. تارةً مائلة لهذه الجهة، وتارةً لتلك الجهة. كانت تتغيّر باسـتمرار في الحجم والشـكل، وفي الموقـع والاتجـاه، وكانت التغيرات تحـدث أربع أو خمس مرات في الثانية. كانت درجة التحوّل والتغيُّر شديدة؛ ربما كان هناك ألف تحوّل بين "الأُطر" المتعاقبة ...

الخيالات: ميّتة أو حيّة؟

هنـاك إربـاكٌ معيّـن غالبـاً بشـأن الخيـالات: مـا إذا كانت لازمة الحدوث أم لا، وما إذا كانت مرضية أم لا، وما إذا كانت "حقيقية" أم لا. ورغم ما تنطوي عليه المواد المنشورة في هذا الشأن من إرباك، إلا أنّ المرضى ليسوا مُربكين، وهم يوضّحون الأمور بوصف أنواعٍ مختلفة من الخيالات.

وهكذا، وصف لي رجلٌ صافي الذهن بُتِرت ساقه عند أعلى الركبة ما يلي:

هناك هذا الشيء، تلك القدم الشبحية التي تؤلم أحياناً إلى حدّ لا يُطاق، حيث تلتف الأصابع أو تتشنّج. أسوأ ما يكون هذا في الليل، أو حين تكون الساق البديلة منزوعة، أو عندما لا أكون منشغلاً بأي عمل. ويتلاشى عندما أضع الساق البديلة وأمشي. لا أزال أشعر بالرِجل في هـذه الحالة، بصـورة حيّة. ولكنه خيال جيـد ... مختلف - إنه يبعث الحياة بالساق البديلة ويتيح لي أن أمشي.

بالنسبة لهذا المريض، وكل المرضى، أليس **الاستعمال** هو الأهمّ في تبديد خيال "سيّىء" (أو سلبي ، أو مرضي)، إذا وُجِد، وفي الحفاظ على الخيال "الجيد" - ونعني به ذكرى الطرف أو صورة الطرف الشخصية المستمرة - حياً، وفعالاً، وحسناً، وفقاً لحاجة المريض؟

تعقيب

يعاني العديد من مرضى الخيالات (وليس كلهم) من "ألم الخيال" أو ألــم فــي الخيال. ويكون لهذه المعانــاة أحياناً خاصية عجيبة، ولكنها عبــارة غالبــاً عــن ألــم "عادي" إلى حدّ ما ... استمــرار الألم الذي كان موجــوداً سابقــاً في الّطرف، أو بداية ألم يمكن توقُّعه حيث كان الطرف موجــوداً بالفعــل. لقــد تلقّيت منذ النشر الأصلي لهذا الكتاب العديد من الرسائــل المذهلــة بشأن ذلك: يتحدث مريض من هؤلاء عن انزعاجه من ظفــر إصبــع قدمــه الغــارز في اللحــم، والذي لم يتمّ "الاهتمــام به" قبل البتــر، حيــث دام الانزعــاج لسنوات بعد البتر. ولكنــه يتحدث أيضاً عن ألــم مختلــف كليــاً – ألم جذري شديد أو "عرق نسا" في الخيال، يعقب "قرصــاً منزلقــاً" حاداً، ويختفي مــع إزالة القرص والاندماج الشوكي. إنّ مشــاكل كهــذه ليست "تخيّلية" بــأي معنى، وهي ليست غير شائعة على الإطلاق، وقد يتمّ تقصّيها فعلياً بوسائل فسيولوجية عصبية.

وهكــذا يصــف الدكتــور جوناثــان كــول، وهو طالــب سابق لديّ متخصّصــ الآن بالفسيولوجيــا العصبية الشوكية، كيف أدّى تخدير الرباط الشوكــي باللغنوكائيــن لامــرأة تعانــي من ألــم دائم في رِجــل خيالية إلى تخدير الخيال (واختفائه فعلياً) لفترة وجيزة، ولكنّ ذلك التنبيه الكهربي للجذور الشوكية تسبّب في ألم حاد واخز في الخيال يختلف تماماً عن الألــم الباهــت الموجود عادة، بينما قلّل تنبيه الحبل الشوكي في المناطق الأعلى ألم الخيال (تواصل شخصي). عرض الدكتور كول أيضاً دراسات فسيولوجيــة كهربيــة لمريضــ يعاني من التهاب عصب متعدد حسّي مدته

أربعة عشر عاماً، يشبه من نواحٍ عديدة حالة كريستينا، "السيدة المفصولة عــن الجســد" (انظر أحــداث **المجتمع الفسيولوجــي** *Proceedings of the Physiological Society*، شباط/ فبراير 1986، ص 51P).

7

سَوِيّ

لقــد مضــى تسع سنــوات الآن منذ أن التقيت السيد ماكغريغور في عيادة طبّ الجهاز العصبي في دار دونستان للمسنّين حيث عملت مرة، ولكني أتذكّره – وأراه – كما لو كان ذلك بالأمس فقط.

سألته وهو يميل: "ما المشكلة؟"

"المشكلة؟ ليست هناك مشكلة– لا شيء حسب علمي ... ولكنّ الآخرين يخبرونني باستمرار بأني أميل إلى الجانب: (أنت مثل برج بيزا المائل. وإذا مِلت أكثر من هذا ستقع على الأرض)"، هذا ما يقولونه.

"ولكنك لا تشعر بأي ميل؟"

"أشعر أني بخير. لا أعرف ما الذي يعنونه. كيف يمكنني أن أكون مائلاً دون أن أعرف ذلك؟"

وافقته الرأي: "يبدو أمراً غريباً. دعنا نلقي نظرة. أودّ أن أراك تقف وتمشــي لمسافــة قصيــرة؛ فقط من هنا إلى ذلك الجــدار هناك ومنه إلى هنا. أريد أن أرى بنفسي، **وأريدك أنت أيضاً أن ترى.** سنصوّر شريط فيديو لمشيتك وأريك إياه بعد تسجيله مباشرة".

قال: "هذا يناسبني يا دكتور". وبعد اندفاعين مفاجئين للأمام، وقف منتصبــاً علــى قدميــه. وفكّرت في نفسي، "يا له من رجل مسنّ رائع. في الثالثــة والتسعيــن من عمره، ويبدو كما لو كان في السبعين تماماً. متنبّه، ومتوقّــد الذهــن. وقــوي مثل حمّال الفحم أو جارفه، حتى لو كان يعاني بالفعل من داء باركنسون". كان يمشي الآن بثقة وبسرعة ورشاقة، ولكنه

مال بصورة غير متوقّعة عشرين درجة على الأقلّ، حيث كان مركز ثقله منحرفاً إلى اليسار، وقد حافظ على توازنه بأضيق هامش ممكن.

قال وهو يتسم مسروراً: "ألم أقل لك! هل رأيت! لا مشاكل؛ لقد مشيت مستقيماً تماماً".

سألته: "هل فعلت ذلك حقاً يا سيد ماكغريغور؟ أريدك أن تحكم بنفسك".

أرجعت شريط الفيديو إلى بدايته، وعرضته عليه. كان مصدوماً بعمق عندما رأى نفسه على الشاشة. نتأت عيناه وتدلّى فكّه، وغمغم قائلاً: "سيصيبني الشؤم!"، ثم أكمل: "إنهم محقّون. **فأنا** أميل إلى جانب واحد. **أرى** هذا واضحاً هنا بما يكفي، ولكني لا أحسّ به على الإطلاق. أنا لا **أشعر** به".

قلت: "هذا هو. ذاك هو لبّ المشكلة".

نحن نملك خمس حواس نعتزّ بها ونميّزها ونمجّدها، وهي حواس تؤلّف العالم الحسّي لنا. ولكن توجد حواسّ أخرى – الحواس السرّية، أو الحواسّ السادسة إن شئت – على نفس القدر من الأهمية، ولكنها غير مميّزة وغير مُمجّدة. هذه الحواس الآلية وغير الواعية لا بدّ أن تُكتشَف. وقد جاء اكتشافها متأخّراً بالفعل: فما أسماه الفكتوريون بغموض "الحاسة العضلية" – إدراك الموضع النسبي للجذع والأطراف، المشتقّ من المستقبِلات في المفاصل والأوتار – تمّ تعريفه فعلياً فقط (وأُطلِق عليه اسم "الاستنباه الذاتي") في تسعينيات القرن التاسع عشر. أما الآليات المعقدة وأجهزة التحكّم التي من خلالها يتراصف جسمنا ويتوازن في الفضاء، فلم يتمّ تعريفها إلا في أواخر القرن العشرين ولا تزال تنطوي على العديد من الأسرار. وربما لن نقدّر فعلياً آذاننا الداخلية ودهاليزنا وجميع المستقبلات والمنعكَسات المخفية الأخرى التي تحكم اتجاه أجسامنا إلا في عصر الفضاء هذا، مع الحرية التناقضية ومخاطر

الحياة المنعدمة الجاذبية. هذه الحواسّ السرّية هي، ببساطة، غير موجودة بالنسبة إلى الرجل العادي، في الأحوال العادية.

ومع ذلك، فإنّ غيابها يمكن أن يكون واضحاً جداً. إذا كان هناك إحساس ناقص (أو مشوّه) في حواسنا السرّية المغفول عنها، فإنّ ما نختبره في هذه الحالة يكون غريباً جداً، ومكافئاً، على نحوٍ يتعذّر تفسيره، لكون المرء أعمى أو أصمّ. إذا كان الاستنباه الذاتي معطّلاً بشكلٍ كامل، فإنّ الجسم يصبح، إذا جاز التعبير، أعمىً وأصمّ لنفسه، ويتوقّف عن "امتلاك" نفسه، والشعور بنفسه كنفسه (انظر الفصل 3، "السيدة المفصولة عن الجسد").

أصبح الرجل العجوز فجأةً مهتماً، وقد عقد حاجبيه، وزمّ شفتيه. وقف بلا حراك، مستغرقاً في تفكيرٍ عميق، ومقدِّماً الصورة التي أحبّ أن أراها: مريضٌ في لحظة الاكتشاف الفعلية - نصف مُرتاع، ونصف مُتسلٍّ - يرى للمرة الأولى ما الخطأ بالضبط، وأيضاً، في اللحظة نفسها، ما الذي يمكن فعله بالضبط. **تلك** هي اللحظة العلاجية.

وغمغم لنفسه: "دعني أفكّر، دعني أفكّر"، وشدّ حاجبيه الأبيضين الأشعثين للأسفل فوق عينيه، وأخذ يؤكّد على كل نقطة بيديه القويتين الكثيرتَي العُقَد: "دعني أفكّرَ. فكِّر معي - لا بدّ من وجود إجابة! أنا أميل إلى جانب واحد، ولا يمكنني أن أعرف ذلك، صحيح؟ **لا بدّ** من وجود شعور، أو إشارة واضحة، ولكنها غير موجودة، صحيح؟" توقّف قليلاً، ثم قال وقد أشرق وجهه: "لقد كنت نجاراً. كنا نستخدم دائماً ميزان تسوية لنعرف ما إذا كان السطح مستوياً أم لا، أو ما إذا كان منحرفاً عن الخطّ العمودي أم لا. هل هناك ميزان تسوية من نوعٍ ما في الدماغ؟"

أومأت برأسي.

"هل يمكن أن يتعطّل بسبب داء باركنسون؟"

أومأت برأسي مرةً أخرى.

"هل هذا ما قد حدث معي؟"

أومأت للمرة الثالثة وقلت: "نعم. نعم. نعم".

في حديثه عن ميزان تسوية كذاك، اكتشف السيد ماكغريغور تناظراً أساسياً، أو استعارةً لجهاز تحكّم أساسي في الدماغ. فأجزاء الأذن الداخلية هي بالفعل مثل المستويات فيزيائياً. تتألف الأذن الباطنة (التِّيه) من قنوات شبه دائرية تحوي سائلاً تكون حركته مُراقبةً باستمرار. ولكن لم تكن هذه القنوات هي المختلّة أساساً في أذن السيد ماكغريغور، بل قدرته على **استعمال** أعضاء التوازن لديه، بالتزامن مع إحساس الجسم بنفسه وبصورته البصرية للعالم. إنّ رمز السيد ماكغريغور البسيط لا ينطبق فقط على الأذن الباطنة بل أيضاً على **التكامل** المعقّد للحواس السرّية الثلاث: التيّهية، والاستنباهية الذاتية، والبصرية. وهذا التركيب هو ما يتمّ إضعافه بواسطة داء باركنسون.

أكثر الدراسات الخاصة بالتكاملات – وانحلالاتها الاستثنائية في داء باركنسون – رسوخاً (وأكثرها عمليةً)، قام بها الراحل العظيم بوردون مارتين، ويمكن إيجادها في كتابه الرائع **العُقَد القاعدية والوقفة** *Basal Ganglia and Posture* (المنشور أساساً في العام 1967، ولكنه نُقِّح ووُسِّع باستمرار في السنوات التالية). متحدِّثاً عن هذا التكامل، وهذا المكمال، في الدماغ، يكتب بوردون مارتين: "لا بدّ من وجود مركزٍ ما أو (سلطة عليا) في الدماغ ... (ضابط) من نوعٍ ما. يجب أن يتمّ إعلام هذا الضابط أو السلطة العليا بحالة الاستقرار أو عدم الاستقرار للجسم".

في الجزء حول "ردود الأفعال المائلة"، يؤكّد بوردون مارتين على المساهمة الثلاثية للحفاظ على وقفة مستقرة ومنتصبة، ويشير إلى مدى إفساد داء باركنسون للتوازن الدقيق لهذه المساهمة؛ وتحديداً كيف أنه "من المعتاد للعنصر التِّيهي أن يُفقَد قبل الاستنباه الذاتي والبصري". ويلمّح

مارتيــن إلــى أنّ نظــام التحكّم الثلاثي هذا يعمل بحيث إنّ حاسةً **واحدة**، أو ضابطــاً **واحــداً**، يمكــن أن يعوِّض عن الاثنيــن الآخرَين، وليس بشكلٍ كلــي (لأنّ الحواس تختلف في قدراتها)، بل بشكلٍ جزئي، على الأقلّ، وإلــى حــدّ مفيــد. ربما تكون الضوابط والمنعكســات البصرّية هي الأقلّ أهمية عادةً. وطالما أنّ أنظمتنا الدهليزية والاستنباهية الذاتية سليمة، فنحن مستقــرّون تمامــاً حتى لو كانت أعيننا مغمضة. نحن لا نميل أو ننحرف أو نقــع فــي اللحظة التي نغمضــ أعيننا فيها. ولكنّ المرضى الباركنسيين المتقلقلي التوازن قد يفعلون ذلك. (كثيراً ما يرى المرء مرضى باركنسيين جالسين في أوضاع مائلة للغاية، وهم غير مدركين بتاتاً لوضعهم. ولكن إذا تــمّ تزويدهــم بمــرآة بحيــث يستطيعون أن **يروا** وضعهــم، فسيقوّمون جلستهم على الفور).

يمكــن للاستنبــاه الذاتــي أن يعوِّض، إلى حــدّ كبير، عن النقص في الأذن الداخليــة. وهكــذا فــإنّ المرضــى الذين حُرمــوا جراحياً من الأذن الباطنــة (كمــا يُفعــل أحياناً لتخفيف الدوار المُشِلّ الذي لا يُطاق الناشىء عــن إصابــة وخيمــة بداء منيير)، قــد يتعلّمون أن يستخدمــوا وأن **يعزّزوا** استنباههم الذاتي بشكلٍ رائع تماماً، رغم أنهم يكونون في البداية عاجزين عن الوقوف منتصبين أو عن المشي خطوة واحدة. وهم يتعلّمون تحديداً أن يستعملوا أجهزة الإحساس في العضلات الظهرية العريضة – الامتداد العضلي الأكبر والأكثر قابلية للحركة في الجسم – كعضو توازن إضافي وجديــد ... زوج مــن المستقبلات (المستنبَهات) الذاتية الكبيرة الشبيهة بالأجنحة. وعندما يصبح المرضى متدرّبين جيّداً، ويصبح ما تعلّموه طبيعةً ثانية لديهم، يكونون قادرين على الوقوف والمشي – ليس بشكل متقن، ولكن بأمان، واطمئنان، وسهولة.

كان بــوردون مارتيــن مبدعاً بلا حــدود وعميق التفكير في تصميم تنوُّع من الآليات والطرق التي أتاحت حتى للمرضى الباركنسيين العاجزين على نحوٍ وخيم أن يحقّقوا استواءً اصطناعياً في المشية والوقفة – خطوط

تُرسم على الأرض، أثقال موازنة في الحزام، ضابطة خطوات تتكتك بصوت مرتفع لتنظيم إيقاع الخطو. تعلّم مارتين هذا من مرضاه (الذين يُهدي إليهم كتابه). كان مارتين رائداً إنسانياً بعمق، وكان الفهم والتعاون أساسيين في طبّه: فالمريض والطبيب نظيران، يتعلّم كل منهما من الآخر ويساعده ويتوصّلان معاً إلى معارف عميقة جديدة وعلاج. ولكنه لم يبتكر، حسبما أعلم، أداة بديلة لتصحيح خلل الميلان والمنعكسات الدهليزية الأعلى، وهي المشكلة التي أصابت السيد ماكغريغور.

سأل السيد ماكغريغور: "إذاً، تلك هي المشكلة، أليس كذلك؟ لا يمكنني أن أستخدم ميزان التسوية داخل رأسي. لا يمكنني أن أستخدم أُذنَيّ، ولكنني **أستطيع** أن أستخدم عينَيّ"، وعلى نحوٍ تجريبي تساؤلي، أمال رأسه لجانبٍ واحد وقال: "تبدو الأشياء كما هي الآن؛ العالم لا يميل". ثمّ طلب مرآة، وأرسلتُ في طلب واحدة وُضِعت أمامه. قال: "**الآن** أرى نفسي أميل. **الآن** يمكنني أن أُقوِّم نفسي– ربما يمكنني أن أبقى مستقيماً ... ولكني لا أستطيع أن أعيش بين المرايا، أو أن أحمل واحدة معي في كل مكان".

وفكّر ثانيةً بعمق، مقطِّباً أثناء تركيزه. ثم صفا وجهه فجأةً وأشرق بابتسامة، وهتف: "وجدتها! نعم يا دكتور. وجدتها! لست بحاجة إلى مرآة؛ أحتاج فقط إلى ميزان. لا يمكنني أن أستعمل ميزان التسوية **داخل** رأسي، ولكن ما المانع من استعمال الميزان **خارج** رأسي– ميزان أستطيع أن **أراه**، وأن أستعمله بعينَيّ؟" وخلع نظّارته وتأمّلها باهتمام، وابتسامته تتّسع ببطء.

"هنا مثلاً، في حافة نظّارتي ... يمكن لهذا أن يخبرني، أو بالأحرى أن يخبر عينَيّ، ما إذا كنت أميل. سأراقبه في البداية، وسيكون إجهاداً حقيقياً. ولكنه سيصبح فيما بعد طبيعةً ثانية، آلية. حسناً يا دكتور. ما رأيك؟"

"أعتقد أنها فكرة بارعة يا سيد ماكغريغور. دعنا نجرّبها".

كان المبدأ واضحاً، ولكنّ الجانب التقني تطلّب بعض البراعة. جرّبنا أولاً ببندول من نوع ما، خيط بثقل معلّق من حافة النظّارة، ولكنّ هذا كان قريباً جداً إلى العينين، ويكاد لا يُرى. ثمّ بمساعدة خبير قياس البصر والمعمل، صنعنا مشبكاً يمتد ضِعفَي طول الأنف للأمام من جسر النظّارة، مع ميزان أفقي مصغّر مثبّت على كل جانب. وجرّبنا تصاميم متنوّعة تمّ اختبارها جميعاً وتعديلها بواسطة السيد ماكغريغور. وفي غضون أسبوعين كنا قد انتهينا من صنع نموذج أوّلي، عبارة عن نظّارة بميزان تسوية. قال السيد ماكغريغور بسرور وانتصار: "نظّارة العالم الأولى!" ولبسها، وبدت مُربكة وغريبة بعض الشيء، ولكنها بالكاد أكثر غرابة من النظّارة الضخمة المساعدة للسمع التي ظهرت في ذلك الوقت. والآن، أصبحنا نرى مشهداً غَريباً في دار المسنّين: السيد ماكغريغور بنظّارة ميزان التسوية التي اخترعها وصنعها، حيث نظرته مركّزة بشدة، مثل موجّه دفّة يراقب صندوق البوصلة في سفينته. وبطريقة ما، كانت نظّارته ناجحة، حيث توقّف، على الأقل، عن الميلان: ولكنها كانت تمريناً مستمراً مُنهكاً. ثمّ على مدى الأسابيع التالية، أصبح الأمر أسهل وأسهل. أصبحت مراقبة "آلته" عملية لاشعورية مثل مراقبة المرء للوحة القيادة في سيارته بينما يكون قادراً على التفكير والتحدّث وفعل أشياء أخرى.

أصبحت نظّارة السيد ماكغريغور البدعة السائرة في دار دونستان للمسنّين. كان لدينا عدة مرضى باركنسيين آخرين يعانون أيضاً من خلل ردود الأفعال المائلة والمنعكسات الوضعية، وهي مشكلة لا تنطوي على مخاطر فحسب، ولكنها مقاوِمة للعلاج على نحوٍ رديء السمعة. وسرعان ما أصبح مريض ثان، ثم ثالث، يلبسون نظّارة السيد ماكغريغور بميزان التسوية، وأصبحوا الآن يستطيعون، مثله، أن يمشوا بشكلٍ منتصب، وسَوِيّ.



8

العينان إلى اليمين!

عانـت السيـدة س.، وهي إمرأة ذكية في الستينيات من العمر، من سكتـة دماغيـة خطيـرة أثّرت على الأجزاء الأعمـق والخلفية من النصف الأيمـن لكرتهـا الدماغيـة. وقـد احتفظت على نحوٍ تـام بذكائها وحسّ الدعابة لديها.

تشكـو السيـدة س. أحياناً للممرضات بأنهـن لم يضعن التحلية أو القهـوة علـى صينيتهـا. وعندما يقلن لها: "ولكن يا سيدة س.، إنها هناك علـى اليسـار"، تبـدو كمـا لـو كانت لا تفهم ما يقولونـه، ولا تنظر إلى اليسـار. وإذا أُديـر رأسها بلطف بحيث تصبح التحلية في مجال بصرها، أي فـي النصـف الأيمـن المحفوظ من حقلهـا البصري، تقول: "أوه، ها هي، لم تكن هنا قبل الآن". فقدت السيدة س. كلياً فكرة "اليسار"، في ما يتعلق بالعالم وبجسمها على حدّ سواء. وهي تشكو أحياناً بأنّ حصص الطعام صغيرة جداً، وهذا فقط لأنها لا تأكل إلا من النصف الأيمن من الطبق، ولا يخطر في بالها أنّ الطبق لديه نصف أيسر أيضاً. وأحياناً تراها تضع أحمر الشفاه والماكياج على النصف الأيمن من وجهها فقط، تاركةً النصـف الأيسـر مهملاً تماماً: من المستحيل تقريبـاً معالجة هذه الأشياء لأنّ انتباههـا لا يمكـن أن يُجـذَب إليها ("عـدم الانتباه النصفي"– انظر باترسبـاي 1956) وليس لديها أي إدراك بوجود خطأ. هي تعرف ذلك فكريـاً، ويمكنهـا أن تفهم، وتضحك، ولكن من المستحيل بالنسبة إليها أن تدرك الخطأ مباشرةً.

وحيث كانت تستطيع معرفة الخطأ فكرياً، ومعرفته استدلالياً، فقد ابتكرت استراتيجيات للتعامل مع نقص الإدراك لديها. هي لا تستطيع أن تنظر لليسار مباشرة، ولا تستطيع أن تلتفت إلى اليسار، وهكذا فإنّ ما تفعله هو أنها تستدير إلى اليمين، بشكل دائرة. وهكذا فقد طلبت، وأُعطِيت، كرسياً مدولباً دوّاراً. والآن إذا كانت لا تستطيع أن تجد شيئاً تعرف أنه يجب أن يكون موجوداً، فهي تعمد إلى الالتفاف إلى اليمين بشكل دائرة إلى أن يصبح في مجال نظرها. وهي تجد هذه الطريقة ناجحة على نحوٍ بارز إذا كانت لا تستطيع أن تجد قهوتها أو تحليتها. وإذا بدت حصص الطعام صغيرة جداً، فستستدير إلى اليمين مُبقيةً عينيها إلى اليمين إلى أن يصبح النصف الذي كان سابقاً مفقوداً في مجال نظرها. وستأكل هذا الجزء، أو بالأحرى نصفه وتشعر أنها أقلّ جوعاً من ذي قبل. ولكن إذا كانت لا تزال جائعة، أو إذا فكّرت في الأمر، وأدركت أنها ربما قد رأت نصف الجزء المفقود فقط، فستقوم بدورة ثانية إلى أن يصبح الربع الباقي في مجال نظرها، ومن ثمّ تأكل نصف هذا الجزء مرةً أخرى. عادةً ما يكون هذا كافياً - فهي في النهاية قد أكلت سبعة أثمان الحصة - ولكن إذا كانت لا تزال تشعر بالجوع، فستقوم بدورة ثالثة لتأكل جزءاً من ستة عشر (1/16) من حصتها (تاركةً بالطبع الجزء 1/16 الأيسر على طبقها). تقول: "الأمر سخيف. أنا لا أبلغ النهاية أبداً. يبدو الأمر مضحكاً، ولكن، والحالة هذه، ما الذي بوسعي أن أفعله غير ذلك؟"

سيبدو من الأبسط لها إلى حدّ كبير أن تدير الصحن بدلاً من أن تدير نفسها. توافق السيدة س. على ذلك وقد جرّبت أن تفعل ذلك، أو على الأقلّ حاولت أن تجرّب. ولكنه صعب بشكلٍ غريب، ولا يحدث على نحوٍ طبيعي، بينما الدوران في كرسيها يحدث طبيعياً، لأنّ نظرتها، وانتباهها، وحركاتها التلقائية واندفاعاتها تكون جميعاً بشكلٍ حصري وغريزي إلى اليمين.

مـا كان مُحزِنـاً لها بصـورة خاصة هو السخرية التي كانت تحيّيها عندمـا تظهـر نصف مجمَّلة بالماكياج، حيث النصف الأيسر من وجهها خالياً بشكلٍ غير معقول من أحمر الشفاه وأحمر الخدود. تقول: "أنظر إلى المرآة وأجمِّل بالماكياج كل ما أراه". وتساءلنا إن كان من الممكن أن تحصـل علـى "مـرآة" بحيث تـرى الجانب الأيسر مـن وجهها على اليمين؟ أي كما سيراها شخصٌ آخر يقف مواجهاً لها. وجرّبنا نظام فيديو مـع آلـة تصوير ومرقاب يواجهها، وكانت النتائج مذهلة وعجيبة. فحيث استخدمـت الآن شاشـة الفيديـو كمرآة، استطاعت السيـدة س. أن ترى بالفعـل الجانـب الأيسـر من وجهها إلى يمينها، وهي تجربة مربكة حتى للشخـص الطبيعـي (كما يعلم أي شخص حاول أن يحلق ذقنه باستخدام شاشـة فيديـو)، ومربكة وغريبة بصورة مضاعفة بالنسبة لها، لأنّ الجانب الأيسـر مـن وجههـا وجسمهـا، والذي رأته الآن، ليس لـه أي شعور أو وجـود بالنسبـة إليها نتيجةً للسكتة الدماغيـة التي اختبرتها. صرخت في أسى وارتباك: "أبعدوها عني!"، ولهذا لم نستكشف الأمر أكثر من ذلك. وذاك شـيءٌ مؤسـف لأنـه، كما يتساءل ر. ل. غريغوري أيضاً، قد يكون هنـاك بشيـر نجـاح في أشكال كهذه مـن ردة الفعـل الفيديوية لمرضى كهـؤلاء يعانـون من عدم الانتبـاه النصفي وانطفاء الحقل النصفي الأيسر. الأمـر مربـك جـداً فيزيائياً، وميتافيزيقياً، بحيـث لا يمكن التقرير إلا من خلال التجربة وحدها.



9

خطاب الرئيس

مـا الـذي كان يجري؟ عاصفة مـن الضحك من جناح الحُبسة مع بـدء عرض خطاب الرئيس، وقـد كانوا جميعاً متحمّسيـن جداً لسماع الرئيس يخطب ...

ها هو، الفاتن العجوز، الممثّل، بلغته المنمّقة، وتمثيله الهستريائي، وجاذبيتـه العاطفيـة – وكل المرضى كانوا يهتـزون من الضحك. حسناً، ليس الجميـع: فبعضهم بـدا مرتبكاً، والبعض الآخر بـدا غاضباً، وظهر الخوف على وجه واحد أو اثنين منهم، ولكنّ معظمهم بدا متسلّياً. كان الرئيس، كمـا هو دائماً، مثيراً للمشاعر، ولكنه، على ما يبدو، أثار فيهم الضحك في الدرجة الأولى. تُرى، بماذا كانوا يفكّرون؟ هل عجزوا عن فهمه؟ أو هل فهموه، ربما، على نحوٍ جيد للغاية؟

غالبـاً مـا قيل عن هؤلاء المرضى، الذيـن بالرغم من ذكائهم عانوا من أكثر أنواع الحُبسة الشاملة أو التقبُّلية وخامةً، ما جعلهم عاجزين عن فهـم الكلمـات، بأنهم فهموا رغم ذلك معظم ما كان يُقال لهم. وأحياناً كان يصعـب علـى أصدقائهم وأقاربهـم وممرّضاتهم الذين عرفوهم جيداً أن يصدّقوا بأنهم مُصابون بالحُبسة فعلياً.

وذلـك لأنهـم كانـوا يستوعبون بعض أو معظـم المعنى عند توجيه الخطاب إليهم "بشكلٍ طبيعي". والناس يتحدّثون بالفعل "بشكلٍ طبيعي"، طبيعياً.

وهكـذا مـن أجل توضيح إصابتهـم بالحُبسة، لا بدّ للمرء، كطبيب

أعصاب، أن يبذل قصارى جهده في أن يتكلّم ويتصرّف بشكلٍ غير طبيعي لإزالة كل التلميحات اللفظية الإضافية– نبرة الصوت، والترنيم، والتأكيد الإيحائـي أو تغيّـر طبقـة الصوت، بالإضافة إلـى كل التلميحات البصرية (تعابير المرء، وإيماءاته، ووقفته وكامل ذخيرته الشخصية غير الواعية في معظمهـا): علـى الطبيب أن يزيل كل هذا (والذي قد يتضمّن حجباً كلياً لمظهـر المرء الخارجي، وتبديـداً كلياً لخصائص صوته، وحتى استخدام مركِّـب صـوت محوسَب) من أجل اختـزال الكلام إلى كلمات محضة، إلى خطاب خالٍ تماماً مما أسماه فريج "لون النبرة" (*Klangenfarben*) أو "الاستدعـاء". وفـي حالـة المرضى الحسّاسيـن للغاية، لم يكن إلا من خلال كلام ميكانيكي اصطناعي للغاية – نوعاً ما مثل كلام الكمبيوترات في **ستار ترك**– أن تمكّنا من التأكّد كلياً من إصابتهم بالحُبسة.

لماذا كلّ هذا؟ لأنّ الكلام – الكلام الطبيعي – **لا** يتألّف من الكلمات وحدها، ولا من "الأفكار" وحدها (كما اعتقد هغلينغز جاكسون). يتألّف الكلام الطبيعي من **التفوّه** – التفوّه بالمعنى الكلي للمرء من خلال الوجود الكلي للمرء – والذي يتضمّن فهمُه أكثر من مجرّد تمييز الكلمات. وقد كان هـذا هـو الإلمـاع إلى قدرة المصابين بالحُبسة على الفهم، حتى إذا كانـوا غيـر مستوعبين كلياً للكلمات في حـدّ ذاتها. فرغم أنّ الكلمات، والتراكيـب اللفظيـة لكل شخص قـد لا تنقل شيئاً، إلا أنّ اللغة الملفوظة تُلوَّن عادةً "بالنبرة"، المغروزة في تعبيرٍ يتفوّق على اللفظ– وهذا التعبير بالضبـط، العميـق جداً، والمتنوّع جداً، والمعقّد جداً، والدقيق جداً، هو المحفـوظ تمامـاً فـي الحُبسـة، رغم أنّ فهم الكلمـات مُدمَّر. ليس هذا التعبير محفوظاً فحسب، بل هو معزّز على نحوٍ خارق للطبيعة ...

وهـذا الأمـر يصبـح واضحاً أيضاً – غالباً بأكثـر الطرق إذهالاً، أو هـزلاً، أو إثـارة – لجميع أولئـك الذين يعملون أو يعيشون مع أشخاصٍ مصابين بالحُبسة: عائلاتهم أو أصدقائهم أو ممرّضاتهم أو أطبائهم. ربما لا نـرى مشكلـةً فـي البداية، ومن ثمّ نرى أنه قد حدث تغيُّر كبير، أشبه

بانقلاب، في فهمهم للكلام. صحيحٌ أنّ هناك شيئاً قد تلاشى، أو دُمِّر، ولكنّ هناك شيئاً حلّ محلّه وعُزِّز بشدة، بحيث إنّ المعنى – على الأقلّ بالتفوّه المُثقَل انفعالياً – قد يتمّ استيعابه تماماً حتى لو كان هناك تقصيرٌ فـي فهـم كل كلمـة. يتحدّث هنري هيد عن "نبرة الشعور" في أطروحته حـول الحُبسـة (1926)، ويشـدّد علـى أنها محفوظة ومعـزّزة غالباً في المصابين بالحُبسة*.

وبالتالي فإنّ الشعور الذي يكون لديّ أحياناً – والذي يكون لدى كل مـن يعمـل عـن كثب مع مرضى الحُبسـة – هو أنّ المرء لا يستطيع أن يكذب على مصاب بالحُبسة. هو لا يستطيع أن يفهم كلماتك، ولهذا لا يمكن أن يُخدَع بها. ولكنّ ما يفهمه يفهمه بدقة لا تُخطىء، وأعني بـه **التعبير** المرافق للكلمات: تلك التعبيرية الكليـة العفوية اللاإرادية التي لا يمكـن أبـداً محاكاتها أو تزييفها، خلافاً للكلمات، التي يمكن تزييفها بكل سهولة ...

يمكن للمصابين بالحُبسة أن يكتشفوا الكذبة، أو المكر، أو النوايا المريبة، وأن يعرفوا من يمكن الوثوق به، ومن يتمتّع بالنزاهة، ومن يتّسم بالعقلانية، بينما نحن – الحساسون جداً للكلمات – لا نستطيع أن نثق بغرائزنا الخاصة.

يكتـب نيتشـه: "يمكـن للمرء أن يكذب بفمـه، ولكن مع الكشرة

* "نبرة الشعور" هو مصطلحٌ مفضّل لدى هيد، وهو لا يستخدمه في ما يتعلّق فقط بالحُبسة، بل أيضاً بالخاصية العاطفية للإحساس التي قد تتغيّر نتيجةً لاضطرابات مهادّية أو محيطية. وانطباعنا هو، بالفعل، أنّ هيد منجذبٌ باستمرار وبصورة نصف متعمّدة نحو استكشاف "نبرة الشعور" – نحو علم أعصاب خاص، إذا صحّ التعبير، بنبرة الشعور، بالتباين مع أو بالتتام مع علم الأعصاب التقليدي الخاص بالفكرة والعملية. وهو بالمناسبة مصطلحٌ شائع في الولايات المتحدة الأميركية، على الأقل بين السُود في الجنوب: مصطلح شائع وعمليّ ولا غنى عنه. "كما ترى، هناك شيء يُعرَف بنبرة الشعور ... وإذا لم يكن لديك، فأنت ميّت" (أورده ستادز تيركل كعبارة مقتبسة في صدر تاريخه الشفهي 1967: شارع الانقسام: أميركا *Division Street: America*).

المرافقة، فإنّ المرء بالرغم من ذلك يقول الحقيقة". مرضى الحُبسة هم حساسون على نحوٍ خارقٍ للطبيعة لكشرة كهذه، ولأي زيفٍ أو لاملاءمة في المظهر أو الوضعة الجسدية. وإذا كانوا غير قادرين على رؤية الشخص - وهذا صحيح تحديداً في حالة مرضى الحُبسة العميان - فهم يملكون أذناً لا تخطىء لكل فارقٍ دقيق في الصوت لا يُكاد يُدرك، النبرة، والتناغم، والإيقاع، والموسيقى، وتغيّرات طبقة الصوت الأدقّ، وارتفاع الصوت، والترنيم التي يمكن أن تعطي احتمال الصحة لصوت الإنسان أو أن تزيله منه.

هنا إذاً تكمن قوة مرضى الحُبسة على الفهم - فهم ما هو جديرٌ بالتصديق وما هو عكس ذلك، دون أن يفهموا الكلمات. وهكذا لقد كانت التكشيرات، والتمثيل الهسترياني، والإيماءات الزائفة، والأهمّ من كل ذلك نبرات الصوت وإيقاعاته الزائفة، هي التي بدت خادعة لأولئك المرضى الصامتين ولكن الحساسين بشدة. كانت تلك الأخطاء والتنافرات الفاضحة والشاذة على نحوٍ مضحك (بالنسبة إليهم) هي التي استجاب لها مرضاي المصابون بالحُبسة، غير مخدوعين وغير قابلين للانخداع بالكلمات. ولهذا السبب ضحكوا على خطاب الرئيس.

إذا كان المرء لا يستطيع أن يكذب على مريضٍ بالحُبسة، نظراً لحساسيته الخاصة للتعبير و"النبرة"، فقد نسأل كيف هو الحال بالنسبة إلى المرضى الذين **يفتقرون** إلى أي حسّ بالتعبير و"النبرة"، بينما يحتفظون بفهمهم الثابت للكلمات؟ هؤلاء المرضى هم من نوعٍ معاكس تماماً لمرضى الحُبسة، ولدينا عددٌ منهم في جناح الحُبسة أيضاً، رغم أنهم، تقنياً، غير مُصابين بالحُبسة، بل بشكلٍ من **العمه**، يُعرَف تحديداً باسم العمه "النبري". بالنسبة إلى مرضى كهؤلاء، تختفي نموذجياً الخصائص التعبيرية للأصوات - النبرة، والجرس، والشعور، والخواص الكلية - بينما تُفهم الكلمات (والتراكيب النحوية) بصورة تامة. يترافق مثل هذا العمه النبري (أو "ضعف النبرة *atonia*") باضطرابات الفصّ الصدغي

الأيمن مــن الدماغ، بينما تترافق الحُبسة مــع اضطرابات الفصّ الصدغي **الأيسر**.

إميلي د. هي واحدةٌ من المرضى المصابين بالعمه النبري في جناح الحُبســة، وقــد استمعــت هي أيضاً إلى خطـاب الرئيس. تعاني إميلي من ورم دبقــيّ فــي فصّهــا الصدغي الأيمن، وهي معلمّة لغــة انكليزية سابقة وشاعرة ذات شهرة معينة، ولديها إحساس استثنائي باللغة، وقدرات قوية علــى التحليــل والتعبيــر، وبالتالي فقــد كانت قادرةً علــى أن تبيّن الحالة المعاكســة- كيــف بدا خطاب الرئيــس لشخص يعاني من العمه النبري. ما عاد بإمكان إميلي د. أن تعرف ما إذا كان الصوت غاضباً، أو مبتهجاً، أو حزيناً، أو غير ذلك. وبما أنّ الأصوات افتقرت الآن إلى التعبير، فقد كانــت مضطّــرة إلى النظــر إلى وجوه الناس ووضعاتهم وحركاتهم عندما يتكلّمون، ووجدت نفسها تفعل ذلك باهتمام وتركيز لم تعرفهما أبداً من قبــل. ولكــنّ فعلها ذاك كان محدوداً أيضــاً لأنها كانت مُصابة بغلوكوما خبيثة، وكانت تفقد بصرها بسرعة.

وهكــذا فقــد وجــدت أنّ عليهــا أن تركّز انتباهها بشــدّة على دقّة الكلمات واستعمال الكلمة، وأن تصرّ على أن يفعل كل من حولها المثل. قلّــت قدرتهــا أكثــر فأكثــر على متابعة الكلام غير المترابــط أو العامّي – كلام من نوع عاطفي أو تلميحي – وتطلّبت أكثر فأكثر من محادثيها أن يتكلّموا نثراً – (كلمات ملائمة في أماكن ملائمة). وقد وجدت أنّ النثر قد يعوّض إلى حدّ ما عن افتقارها إلى فهم النبرة والشعور.

وبهذه الطريقة كانت إميلي قادرة على أن تحتفظ، وحتى أن تعزّز، استعمال الكلام "التعبيري" – الذي يُعطَى فيه المعنى بالكامل من خلال الاختيار الملائم للكلمات واستعمالها في الموقع الملائم – رغم إخفاقها المتزايد في فهم الكلام "المثير للعواطف" (حيث يُعطَى المعنى كلياً من خلال استعمال وحسّ النبرة).

استمعت إميلي د. أيضاً بوجه خلو من التعبير إلى خطاب الرئيس، جالبةً إليه مزيجاً غريباً من الملاحظات المعزّزة والناقصة– المزيج المعاكس تماماً لمزيج ملاحظات مرضى الحُبسة. لم يؤثّر فيها الخطاب - لم يعد أي خطاب يؤثّر فيها - وفاتها كلياً كل ما كان فيه مثيراً للعواطف أو حقيقياً أو زائفاً. محرومةً من ردّ الفعل العاطفي، هل كانت إميلي إذاً (مثل بقيتنا) مُستخفَّةً أو مخدوعةً؟ على الإطلاق. قالت: "ليس مُقنعاً. لا يتكلّم نثراً جيداً. واستعماله للكلمات غير صحيح. إما أن يكون مُتلَف الدماغ، أو لديه شيء يريد إخفاءه". وهكذا فإنّ خطاب الرئيس لم ينجح أيضاً مع إميلي د.، بسبب حاستها المعزَّزة لاستعمال اللغة الرسمية، وملاءمتها كنثر، كما لم ينجح مع مرضانا بالحُبسة، بسبب صممهم للكلمات وحاستهم المعزَّزة للنبرة.

هنا، إذاً، كان تناقض خطاب الرئيس. نحن الطبيعيين - واثقين ومُقادين برغبتنا لأن نُخدَع - خُدعنا بالفعل (*Populus vult decipi,* *ergo decipiatur*). وبغاية المكر، جُمِع استعمال الكلمة الخادع مع النبرة الخادعة، بحيث إنّ مُتلفي الدماغ فقط بقوا سالمين ومحرَّرين من الأوهام.



القسم الثاني



الزيادة (الفرط)

قلنا إنّ كلمة علم الأعصاب المفضّلة هي "العجز"- كلمته الوحيدة بالفعـل لأي خلـل وظيفـي. إما أن تكون الوظيفة طبيعية (مثل مكثِّف أو صمامـة كهربائيـة)، أو أن تكـون ناقصـة أو خاطئـة: هل هنـاك إمكانية أخـرى لعلـم أعصـاب ميكانيكي، عبـارة أساساً عن نظـامٍ من القدرات والاتصالات؟

مـاذا إذاً عـن الحالـة المعاكسة المتمثّلة بالزيـادة أو الوفرة المفرطة بالوظيفـة؟ ليـس لدى علم الأعصاب كلمةٌ لهذه الحالة- لأنها تفتقر إلى المفهوم. فالوظيفة، أو الجهاز الوظيفي، إما أن يعمل أو لا يعمل: وهما الإمكانيتـان الوحيدتـان اللتان يتيحهما. وبالتالي فإنّ المرض الذي يكون "فائراً" أو "منتجاً" في خواصه يتحدّى المفاهيم الميكانيكية الأساسية لعلم الأعصـاب، وهـذا بدون شك واحدٌ مـن الأسباب لعدم تلقّي اضطرابات كتلـك الاهتمـام الذي تستحقه على الرغم من شيوعها وأهميتها وإثارتها للفضول. هي تتلقّى الاهتمام في الطبّ النفسي، حيث يتحدث المرء عن اضطرابات مُهاجة ومنتجة- فرط الأوهام، والاندفاع ... والهوس. وهي تتلقّـى الاهتمـام فـي علم التشريح وعلم الأمراض، حيث يتحدث المرء عن التضخّم والمسخ، أو الأورام العجيبة. ولكن ليس في علم الوظائف (الفسيولوجيـا) مكافـيء لهذا؛ ليس فيه مكافيء للمسخ أو الهوس. وهذا وحـده يقتـرح أنّ مفهومنـا الأساسي أو تصوّرنـا للجهاز العصبي - كآلة أو كمبيوتر من نوع ما - هو غير ملائم جذرياً، ويحتاج إلى أن يُكمَّل بمفاهيم أكثر ديناميكية وأكثر حيوية.

عدم الملاءمة الجذرية هذه قد لا تكون واضحةً عندما نأخذ الفقد

فقــط فــي عين الاعتبار– فقدان الوظائف التي درسناها في القسم الأول. ولكنها تصبح واضحةً على الفور إذا درسنا الزيادة– ليس فقد الذاكرة بل فرط التذكّر، وليس العمه بل فرط المعرفة، وكل أنواع "الفرط" الأخرى التي نستطيع تخيّلها.

لا يأخــذ علــم الأعصــاب التقليدي "الجاكسوني" أبــداً في اعتباره اضطرابات الفرط هذه– أي الوفرة المفرطة الأوّلية أو "تبرعم" الوظائف (بالمقارنة مع ما يُسمّى "تحرّر" الوظائف). صحيح أنّ هغلينغز جاكسون قد تحدّث هو نفسه عن "الحالات العقلية الإيجابية المفرطة"، ولكن قد نقــول هنــا إنــه يترك المجال لنفسه بكونه لعوباً أو ببساطة بكونه مخلصاً فقط لتجربته السريرية، رغم أنه متناقض مع مفاهيمه الميكانيكية الخاصة للوظيفة (كانت هذه التناقضات مميِّزةً لعبقريته، الهوّة بين مذهبه الطبيعي وشكليته الصارمة).

يجــب أن نصــل تقريبــاً إلى الوقت الحالي لنجد عالِم أعصاب **يأخذ فــي اعتبــاره** أي فــرطٍ فــي الوظيفة. وهكذا فإنّ سيرتَــي الحياة السريريتين لطبيب الأعصاب لوريا متوازنتان على نحوٍ دقيق: يدور كتاب **الرجل ذو العالــم المحطّــم** حــول الفقد، بينما يتحدّث كتاب **عقل المتذكّر** عن الفرط. وأنــا أجــد الثانــي منهما أكثر تشويقاً وإبداعاً بكثير، لأنه في الواقع عبارة عــن استكشــاف للخيــال والذاكرة (وهو استكشــاف غير ممكن في علم الأعصاب التقليدي).

فــي كتــاب "**استفاقات**"، كان هناك تــوازن داخلي، إذا جاز التعبير، بيــن الفقدان الرهيــب المُشاهد قبل الإثارة بالإل–دوبا (*L–Dopa*): فقد الوظيفــة الحركيــة، فقد الإرادة، فقد القوّة، الوهن، إلخ. والفرط الرهيب المكافىء تقريباً والمُشاهَد بعد الإثارة بالإل–دوبا: فرط النشاط الحركي، فرط العناد، فرط النشاط العضلي، إلخ.

وهكذا نحن نرى هنا ظهور نوعٍ جديد من المصطلحات والمفاهيم

المختلفة عن مصطلحات الوظيفة - اندفاع، إرادة، دينامية، طاقة - وهي مصطلحـات حركية وديناميكية أساساً (بينما مصطلحات علم الأعصاب التقليـدي هـي ساكنة أساساً). وفي عقل المتذكِّر نرى حركيةً ذات درجة أعلـى كثيـراً مشغولة- حركة ارتباط وتخيّل متبرعمة باستمرار ولا يمكن السيطرة عليها، نموّ هولي في التفكير، مثل نوعٍ من مسخ العقل يدعوه المتذكِّر نفسه "هو It".

ولكـنّ كلمـة "هـو"، أو التلقائية، تُعتبَر أيضاً ميكانيكية جداً. يمكن نقـل الخاصيـة الحيّـة المزعجـة للعملية بشـكلٍ أفضل باستخـدام كلمة "تبرعـم". نحـن نـرى في المتذكِّـر - أو في مرضـاي المفرطي النشاط والمُغلفنيـن (*galvanised*) بالإل-دوبـا - نوعاً مـن النشاط المفرط، أو الهولـي، أو المجنـون؛ ليـس مجرّد فرط، وإنما تكاثر عضوي، أو تولُّد. وليس مجرد لاتوازن أو اضطّراب وظيفة، وإنما اضطّراب تولُّد.

قـد نتخيّـل، بناءً على حالـة فقد ذاكرة أو عمه، أنّ هناك وظيفة أو مقـدرة مختلـة، ولكننـا نرى من المرضى المصابيـن بفرط التذكُّر وفرط المعرفـة أنّ التذكُّـر والمعرفـة فعَّالان في حدّ ذاتهما، وتولديّان في جميع الأوقات. ويُحتمل أيضاً أنهما فعّالان بصورةٍ هولية. وهكذا نحن مُجبرون لأن ننتقـل مـن علـم أعصـاب الوظيفة إلى علم أعصـاب الفعل والحياة. فُرِضَت علينا هذه الخطوة الحاسمة من قِبَل أمراض الفرط- ولا يمكن لنا بدونها أن نبدأ في استكشاف "حياة العقل". إنّ علم الأعصاب التقليدي، بميكانيكيتـه وتأكيـده على العجز، يحجب عنا الحياة الفعلية الغريزية في كل الوظائـف الدماغيـة- علـى الأقـلّ في الوظائف الأعلـى مثل التخيّل والذاكـرة والإدراك، كمـا يحجـب عنا حياة العقل نفسها. وستكون هذه التنظيمات الحية (والشخصية للغاية غالباً) للدماغ والعقل - وتحديداً في حالة النشاط المعزّز وبالتالي المستنير - هي موضع اهتمامنا الآن.

إنّ التعزيـز لا يسمـح فقـط بإمكانيات الاكتمـال والغزارة الصحية، بـل بتطـرّفٍ، أو انحـرافٍ، أو مسـخٍ مشؤوم- ذلك النـوع من "الكثرة

المُغالى فيها" التي كانت تلوح باستمرار في كتابي "**استفاقات**"، حين كان المرضــى المُثــارون بإفراط يميلون إلى الانحــلال وعدم السيطرة: طغيان الاندفــاع والصــورة والإرادة، وحالة من الاستحــواذ (أو الطرد) مستحثّة بفسيولوجيا مهتاجة.

هــذا الخطــر مبيَّت في طبيعة النموّ والحياة نفسها. يمكن للنمو أن يصبح نمواً مفرطاً، والحياة "حياةً مفرطة". يمكن لكل حالات "الفرط" أن تصبــح حــالات هوليــة، أو منحرفــة، أو "شــاذة": يميــل فرط النشاط الحركي نحو خطل الحركة– وهو عبارة عن حركات أو رَقَص، أو عرّات غيــر سوِيّــة. ويميــل فــرط المعرفة نحو خطل المعرفــة– وهو عبارة عن انحرافات، وخيالات للحواس المعزّزة على نحوٍ مرضي. يمكن لحماسة حالات "الفرط" أن تتحوّل إلى انفعال عنيف.

إنّ تناقضــ المرضــ الــذي يمكن أن يظهر كعافيــة – كشعور رائع بالصحــة وحســن الحــال، ولا يكشف إمكانياتــه الخبيثة إلا لاحقاً – هو واحدٌ من حيل وخرافيات وسخريات الطبيعة. وهو واحدٌ من التناقضات التــي قــد أذهلــت عدداً من الفنانين، وخاصةً أولئــك الذين يساوون الفنّ بالمرضــ: وبالتالــي هــي فكرة رئيسيــة تتكرّر بإصرار فــي كتب ثوماس مــان– مــن الأعالي الحمّية والدرنية في **الجبــل السحري**، إلى الطموحات الملتوبية في **الدكتور فاوستوس** والخباثة المثيرة للشهوة الجنسية في حكايته الأخيرة، **الأوزّة السوداء**.

لقــد أثــارت سخريات كهــذه اهتمامي دوماً، وقد كتبت عنها قبلاً. ففــي كتابــي **الشقيقــة**، تحدّثت عــن المستوى العالي الــذي قد يسبق، أو يؤلّــف بدايــة، النوبات. واستشهدتُ بتعليق جورج إليوت الذي قالت فيه أنّ شعورها بأنها "بخير على نحوٍ خطر" كان، بالنسبة إليها، الإشارة أو النذيــر بحــدوث نوبة غالباً. ولكن انظر إلــى السخرية التي ينطوي عليها تعبيرٌ كذاك: هو يعبّر بدقة عن ازدواجية أو تناقض شعور المرء بأنه "مُعافىً أكثر مما ينبغي".

فالعافيــة، طبيعيــاً، ليســت سبباً للشكــوى- لأنّ الناس يلتمسونها ويستمتعون بها وهم الأبعد عن الشكوى منها. يشكو الناس من شعورهم بالمرض، وليس بالعافية، إلا إذا كان لديهم، مثل جورج إليوت، إلماعٌ ما بوجود "خطأ" أو خطر، إما من خلال المعرفة أو الربط، أو فرط الزيادة. وبالتالي، رغم أنّ المريض قد لا يشكو من كونه "مُعافىً جداً" إلا في ما ندر، إلا أنه قد يصبح شاكّاً إذا شعر أنه "معافىً أكثر مما ينبغي".

كانــت هــذه فكــرة رئيسيــة وقاسيــة (إذا جــاز التعبير) فــي كتابي "**استفاقــات**"، حيــث المرضى السقيمون للغاية، والمعانون من عجز بالغ، لعقــود عديــدة، قــد يجــدون أنفسهم، كمــا لو من خــلال معجزة، وقد أصبحــوا مُعافيــن فجــأة، لينتقلوا من هناك إلــى مخاطر وبلايا الزيادة ... وظائف مُثارة إلى ما بعد الحدود "المسموح بها". أدرك بعض المرضى هــذا، وكان لديهــم هواجس، ولكنّ البعض لم يدركه. وهكذا قالت روز ر. فــي فــورة فرحهــا لاستعادتها لصحتها: "الأمر رائع، مدهش!"، ولكن حيــن تسارعــت الأمــور باتجاه عدم السيطرة، قالــت: "لا يمكن للأشياء أن تستمــر. هنــاك شــيء بغيض آت". وحدث الشيء نفسه، مع شيء من البصيــرة، فــي معظــم الآخريــن- كما مــع ليونارد ل.، عندمــا انتقل من الامتلاء إلى الفرط: "أصبحت الوفرة في صحته ونشاطه- في (رشاقته)، كمــا يسمّيهــا- وافــرة **أكثر مما ينبغي** وبــدأت تتّخذ شــكلاً متطرّفاً. وتمّ استبــدال إحساس التناغم والسهولة والسيطــرة العفوية لديه بإحساس من **الكثــرة المبالــغ فيهــا** ... فائض عظيم، **ضغــط** عظيم، من ... (كل نوع)"، والذي هدّد بانحلاله، وتفجُّره إرباً.

تلك حالةٌ ناشئة عن الفرط، تتزامن فيها المنحة والبلوى، والسرور والكرب. ويشعر بها المرضى ذوو البصيرة كشيء مشكوك فيه ومتناقض ظاهرياً، كما يقول أحد المرضى بمتلازمة توريت: "لديّ نشاط أكثر مما ينبغــي. كل شــيء ساطــع جــداً، وقوي جداً، أكثر من الــلازم. إنه نشاطٌ محموم، وذكاء مرضي".

"عافية خطرة"، و"ذكاء مرَضي" ... شعور خادع بالنشاط والخفّة تحتـه الهاويـة– **هـذا** هـو الشرك الذي يعد به الفرط ويهـدّد، سواء أكان بشكل اضطراب سُمِّي، أو بشكل إدمان منبِّه.

إنّ المعضلات البشرية في حالات كهذه هي من نوع إستثنائي: لأنّ المرضى هنا يواجههم مرضٌ مثل الإغواء، شيء بعيدٌ عن الفكرة التقليدية للمرضـ كمعانــاة أو محنة، وأكثر التباساً بكثير منها. ولا يوجد أحد، لا أحــد علــى الإطــلاق، مستثنىً من غرابة أو مذلّــة كتلك. قد يكون هناك نوعٌ من التواطؤ في اضطرابات الفرط، تكون فيه النفس متراصفة ومعيّنة أكثـر فأكثـر مـع مرضها، بحيث تبدو في النهايـة أنها تفقد كل وجودها المستقل، وتصبح مجرّد مُنتَج للمرض. يتمّ التعبير عن هذا **الخوف** بواسطة راي الذكــي العَـرِّي فــي الفصل 10 عندما يقـول: "أنا أتألّف من عرَّات؛ ليسـ هنــاك شــيءٌ آخـر"، أو عندما يتصـوّر نموّاً عقليــاً – "ورم توريتي *Tourettoma*" – يمكــن أن يبتلعـه. بالنسبـة إليه، بذاته القوية، وبإصابته الخفيفة نسبياً بمتلازمة توريت، لم يكن هناك في الواقع أي خطر. ولكن بالنسبــة إلــى المرضى ذوي "الأنا" الضعيفــة أو غير المتطوّرة، والمقترنة مع مرضٍ قوي طاغ، فهناك خطر حقيقي جداً لاستحواذٍ أو طردٍ كذاك. أتناول هذا الموضوع باختصار في "المُستحوَذ".

10

راي الذكي ذو العرّات

في العام 1885، وصف غيليس دي لا توريت، وهو تلميذ لتشاركوت، المتلازمةَ المدهشة التي تحمل اسمه الآن. تتميّز "متلازمة توريت"، كما سُمِّيت على الفور، بفرطٍ في النشاط العصبي، ونتاج عظيم ومتطرّف من الحركات والنزوات الغريبة: عرّات، وهزّات، وطرق مميّزة في الكلام أو السلوك، وتكشيرات، وأصوات مزعجة، وشتائم، ومحاكاة لاإرادية وأفعال قسرية من جميع الأنواع، مع دعابة شاذة وميل إلى أنواع غريبة وهمجية من اللعب. تشتمل متلازمة توريت في أشكالها "الأعلى" على كل وجه من الحياة العاطفية، والغريزية، والخيالية. وفي أشكالها "الأدنى"، وربما الأكثر شيوعاً، قد يكون هناك ما يزيد قليلاً عن الحركات والاندفاعات غير السويّة، رغم أنّ عنصر الغرابة موجود هنا أيضاً. وقد تمّ تمييزه والكتابة عنه بشمول في السنوات الأخيرة من القرن التاسع عشر، وهي سنوات علم الأعصاب الشامل الذي لم يتردّد في ضمّ الجانبين العضوي والنفسي معاً. كان واضحاً لتوريت ونظرائه أنّ هذه المتلازمة كانت نوعاً من الاستحواذ بواسطة اندفعات وإلحاحات أوّلية: وأنها كانت أيضاً استحواذاً ذا قاعدةٍ عضوية– اضْطِراباً عصبيّاً محدّداً جداً (وغير مُكتشف).

وفي السنوات التي تلت مباشرةً نشر الأبحاث الأصلية لتوريت، تمّ وصف مئات الحالات المصابة بهذه المتلازمة– ولم تكن بينها حالتان متماثلتان أبداً. وأصبح واضحاً أنّ هناك أشكالاً كانت خفيفة

وغيــر خطــرة، وأخــرى ذات عنف وبشاعة رهيبة للغايــة. وكان واضحاً بنفس القدر أنّ بعض الناس بإمكانهم أن "يستوعبوا" متلازمة توريت وأن يتكيّفوا معها ضمن شخصية ملائمة، وحتى أن يستفيدوا من سرعة التفكير والربــط والاختــراع المرافقة لهــا، بينما قد يكون آخــرون "مُستحوَذين" بالفعــل وبالــكاد قادرين على بلوغ هويّة حقيقية وسط الضغط والتشويش الهائل للاندفاعات التوريتية. كان هناك دوماً، كما علّق لوريا على مريضه المتذكِّر، معركة بين "هو It" و"أنا I".

كان تشاركــوت وتلاميــذه، فرويد وبابنسكي بالإضافة إلى توريت، بيــن الأواخــر في مهنتهم مــن الذين كانت لديهم رؤيــة مجتمعة للجسد والنفســ، "هــو It" و"أنــا I"، علم الأعصاب وعلــم النفس. ومع دخول القــرن العشريــن، حدث انشقاق بين علــم الأعصاب العديم النفس وعلم النفس العديم الجسد، ومع هذا الانشقاق اختفى أي فهم لتوريت. وفي الواقع، بدا أنّ متلازمة توريت نفسها قد اختفت، وبالكاد تمّ التطرّق إلى ذكرهــا خــلال النصف الأول من القــرن العشرين. واعتبرها بعض الأطباء بالفعــل "أسطوريــة"، ونتاجاً لخيــال توريت النابض بالحياة. ولكنّ معظم الأطباء لم يسمعوا بها على الإطلاق. كانت منسيةً بقدر نسيان وباء مرض النوم العظيم في عشرينيات القرن العشرين.

هنــاك الكثير مــن الأشياء المشتركة بين نسيان مرض النوم (التهاب الدماغ الوسني *encephalitis lethargica*) ونسيان متلازمة توريت. فكلا الاضطرابين كان استثنائياً وغريباً إلى حدّ يصعب تصديقه– على الأقلّ في ما يتعلّق باعتقادات طبٍّ ضيّق. لا يمكن تكييف أي من الاضطرابين في هياكل العمل التقليدية للطب وبالتالي فقد تمّ نسيانهما وبشكلٍ غامض ... "اختفيا". ولكن هناك علاقة وثيقة بينهما تمّ التلميح إليها في عشرينيات القــرن العشريــن، فــي الأشكال الفرط الحركيــة أو المهتاجة التي اتّخذها مرضــ النــوم أحيانــاً: كان من شأن هــؤلاء المرضى في بداية مرضهم أن يُظهــروا إثــارة متعاظمة فــي العقل والجسد، وحــركات عنيفة، وعرّات،

وأفعال قسرية من جميع الأنواع. وفي بعض الأحيان، كان يباغتهم مصير معاكس، "نوم" يغشاهم ويحيط بهم، وهي الحالة التي وجدتهم عليها بعد أربعين سنة.

في العام 1969، أعطيتُ مرضى مرض النوم (أو عقب التهاب الدماغ) هؤلاء إل-دوبا، وهو نذيرٌ للناقل دوبامين الذي كان منخفضاً جداً في أدمغتهم. وتحوّلت حالتهم بسببه. "استفاقوا" أولاً من السبات إلى الصحة: ثم انقادوا نحو الطرف النقيض الآخر المتمثّل بالعرّات والهياج. كانت تلك تجربتي الأولى بمتلازمات شبيهة بمتلازمة توريت: إثارات مفرطة، واندفاعات عنيفة، مجتمعة غالباً مع دعابة شاذة غريبة. وبدأت أتحدّث عن "التوريتية"، رغم أني لم أرَ أبداً مريضاً بمتلازمة توريت.

في بداية العام 1971، سألتني صحيفة **واشنطون بوست**، التي أهمّها موضوع "استفاقة" مرضاي عقب التهاب الدماغ، عن حالتهم. وكان جوابي: "إنهم يعرّون"، وهو ما دفع الصحيفة إل نشر مقال حول "العرّات". وبعد نشر هذا المقال، تلقّيت رسائل لا تُعدّ ولا تُحصَى، قمت بإرسال معظمها إلى زملائي. ولكن كان هناك مريضٌ واحد قبلتُ بالفعل أن أراه، يُدعَى راي.

في اليوم التالي لرؤيتي لراي، بدا لي أني لاحظت ثلاثة مصابين بمتلازمة توريت في الشارع في قلب مدينة نيويورك التجاري. وأُصبت بالإرباك، لأنّ متلازمة توريت كانت نادرة للغاية كما قيل، وكنت قد قرأت أنّ نسبة حدوثها هي واحد في المليون، ومع ذلك فقد رأيت، على ما يبدو، ثلاثة أمثلة في ساعة واحدة. ووجدتُ نفسي تائهاً في دوّامة من الإرباك والتساؤل: هل من الممكن أني كنت غافلاً عنها طوال الوقت، إما بعدم ملاحظتي لمرضىً كهؤلاء أو بصرف النظر عنهم على نهم "متوتِّرون" أو "معتوهون"، أو "منتفضون"؟ هل من الممكن أنّ الجميع كان غافلاً عنهم؟ هل من الممكن أنّ متلازمة توريت لم تكن نادرة، بل شائعة تماماً، ربما أكثر بألف مرة مما افتُرِض سابقاً؟ وفي اليوم

التالـي، ودون أن أتعمّـد البحـث، رأيت اثنين آخرين في الشارع مُصابَين بهذه المتلازمة. وهنا تراءت لي فكرة خيالية غريبة أو دعابة خاصة: قلت لنفسي، لنفترض أنّ متلازمة توريت شائعة جداً ولكن يُعجَز عن تمييزها، ولكن ما إن يتمّ تمييزها حتى تُرى بسهولة واستمرار*. لنفترض أنّ شخصاً مصاباً بمتلازمة توريت يرى شخصاً آخر مثله، وهذان الاثنان يريان ثالثاً، وهؤلاء الثلاثة يرون رابعاً، وهكذا إلى أنّ يتمّ إيجاد مجموعة كاملة منهم من خلال التمييز التدريجي: إخوة وأخوات في الباثولوجيا ... نوعٌ جديد في وسطنا، جُمِع معاً من خلال التمييز المتبادل والاهتمام. ألا يمكن أن يجتمـع معـاً، من خلال التجميـع التلقائي، جمعية كاملة من النيويوركيين المصابين بمتلازمة توريت؟

وبعـد ذلـك بثـلاث سنـوات، أي فـي العـام 1974، وجـدتُ أنّ فكرتـي الخياليـة قـد أصبحت حقيقة: أصبح هنـاك بالفعل **جمعية متلازمة توريت** *Tourette's Syndrom Association*. كانت تضمّ خمسين عضواً فـي ذلـك الحيـن، وبعد مضيّ سبع سنـوات، أي في العام 1984، ازداد عدد الأعضاء إلى بضعة آلاف. يجب أن تُعزَى هذه الزيادة المذهلة إلى جهود جمعية متلازمة توريت نفسها، رغم أنها تتألّف فقط من المرضى، وأقربائهم، وأطبائهم. كانت الجمعية واسعة التدبير في محاولاتها للإعلان عـن محنـة المصابين بمتلازمة توريت. وقد أثارت اهتماماً مسؤولاً وقلقاً عوضـاً عـن الاشمئزاز، أو الرفض، الذي كان في أغلب الأحيان نصيب المُصاب بمتلازمة توريت. شجّعت الجمعية الأبحاث من جميع الأنواع، مـن البحـث الفسيولوجـي إلى البحـث الاجتماعي: بحثٌ فـي الكيمياء

* حدثت حالةٌ مشابهة جداً في ما يتعلق بمرض الحثل العضلي، الذي لم يُرَ أبداً إلى أن وصفه دتشين في خمسينيات القرن التاسع عشر. وفي العام 1860، وبعد وصف دتشين الأصلي، تمّ تمييز ووصف مئات من حالات الحثل العضلي، بحيث إنّ تشاركوت قال: "كيف يعقل أنّ مرضاً شائعاً إلى هذا الحدّ، ومنتشراً بهذه الصورة، وقابلاً للتمييز بلمحة واحدة – مرضاً كان موجوداً دائماً بلا ريب – كيف يعقل أنه لم يُميَّز إلا الآن؟ لماذا احتجنا إلى السيد دتشين ليفتح أعيننا؟"

الحيويـة للدمـاغ التوريتي، وبحثٌ حول العوامل الجينية وغيرها التي قد تساعـد فـي تحديد متلازمة توريت، وبحثٌ حول الترابطات والتفاعلات السريعـة والمشوّشـة علـى نحوٍ شاذ والتي تميِّـز المتلازمة. وتمّ الكشف عن التراكيب الغريزية والسلوكية لنوع أوّلي تطويرياً وحتى عِرقياً. وكانت هناك أبحاثٌ حول لغة الجسد والتركيب اللغوي والنحوي للعرّات. وتمّ التوصّـل إلـى معـارف عميقـة غير متوقّعة في مـا يتعلّق بطبيعـة الشتائم والمـزاح (التي هـي مميِّزة أيضاً لبعض الاضطرابـات العصبية الأخرى)، وكانـت هنـاك أيضاً دراسات حول تفاعل المُصابين بمتلازمة توريت مع عائلاتهـم والآخريـن، وحـول الحوادث المؤسفة التـي قد تصاحب تلك العلاقـات. إنّ مساعـي جمعية متلازمـة توريت الناجحة على نحوٍ لافت هي جزءٌ أساسي من تاريخ متلازمة توريت، وهي بالتالي غير مسبوقة: لم يحدث قبلاً أن قاد المرضى الطريق إلى الفهم، وأصبحوا الوكلاء الفعالين والمغامرين لفهمهم وعلاجهم.

إنّ مـا ظهـر فـي تلك السنـوات العشـر (1974 - 1984)، برعاية وتحفيـز جميعـة متلازمة توريت، هـو تأكيد واضح لحدس غيليس دي لا توريـت بـأنّ لهـذه المتلازمة أساساً عصبياً عضويـاً بالفعل. إنّ الـ "هو It" فـي متلازمـة توريـت، مثل الـ "هو It" في داء باركنسون والرَقَص، يعكس مـا دعـاه بافلوف "القوة العمياء لتحت القشرة"، أو تشوّش الأجزاء الأوّلية للدمـاغ التـي تحكـم "الحيويـة" و"الديناميـة". فـي داء باركنسون، الذي يؤثِّـر فـي الحركـة وليس الفعل، فإنّ التشويش يكمـن في الدماغ الأوسط واتصالاته. وفي الرَقَص، وهو عبارة عن شواش من شبه الأفعال الشظوية، فـإنّ الاضطّـراب يكمـن في مستويـات أعلى من العُقَـد القاعدية. أما في متلازمـة توريـت، حيث هناك إثـارة للعواطف والانفعالات واضْطِراب في الأسس الأوّلية والغريزية للسلوك، فيبدو أنّ التشويش يقع في الأجزاء الأعلى مـن "الدمـاغ القديم": المهاد، والوطـاء (تحت المهاد)، والجهاز الحوفي واللـوزة، حيث تكمن المحـدِّدات الأساسية العاطفية والغريزية للشخصية.

وبالتالي، فإنّ متلازمة توريت - باثولوجياً وسريرياً على حدّ سواء - تُشكِّل نوعاً من "الحلقة المفقودة" بين الجسد والعقل، وتقع، إذا جاز التعبير، بين الرَقَص والهوس. وكما في أشكال فرط الحراك النادرة من **التهاب الدماغ الوسني** *encephalitis lethargica*، وفي جميع مرضى عقب التهاب الدماغ المُثارين بإفراط بواسطة الإل-دوبا، فإنّ مرضى متلازمة توريت، أو "التوريتية" الناشئة عن أي سبب آخر (سكتات دماغية، أورام مخّية، تسمّم أو إنتان)، لديهم على ما يبدو فائض من الناقلات المنبِّهة في الدماغ، وتحديداً الناقل دوبامين. وحيث إنّ المرضى الباركنسونيين النواميين يحتاجون إلى المزيد من الدوبامين لإيقاظهم، كما في حالة مرضاي عقب التهاب الدماغ الذين "استفاقوا" بواسطة نذير الدوبامين، إل-دوبا، فإنّ المرضى التوريتيين والشديدي الاهتياج يجب أن يُخفض الدوبامين لديهم بواسطة مضادٍّ للدوبامين مثل العقار هالوبيريدول ("هالدول").

ومن ناحية أخرى، ليس هناك مجرّد فرطٍ في الدوبامين في دماغ التوريتي، كما ليس هناك مجرّد نقص فيه في دماغ الباركنسوني. فهناك أيضاً تغيّرات أكثر دقة وأوسع انتشاراً، كما سيتوقّع المرء في اضطراب قد يغيِّر الشخصية: هناك طرقٌ لامعدودة من الشذوذ التي تختلف من مريض إلى مريض، ومن يوم إلى يوم في المريض نفسه. يمكن أن يكون الهالدول حلاً لمتلازمة توريت، ولكن لا يمكن له ولا لأي عقارٍ آخر أن يكون **الحلّ**، بأكثر مما يُعتبَر الإل-دوبا **الحلّ** لداء باركنسون. لا بدّ من إتمام أية مقاربة دوائية أو طبية بمقاربة "وجودية" تشتمل بصورة خاصة على فهم حسّاس للفعل، والفن، واللعب على أنها جميعاً في جوهرها صحية واختيارية، وبالتالي مضادّة للاندفاعات والدوافع الفظّة، و"للقوة العمياء لتحت القشرة" التي يعاني منها هؤلاء المرضى. يمكن للباركنسوني العديم الحركة أن يغنّي ويرقص، ويكون خلواً من باركنسونيته كلياً عندما يقوم بذلك. وعندما يغنّي التوريتي المُغلفَن *galvanised*، ويلعب أو يمثّل، فهو بدوره محرّر تماماً من متلازمة توريت. هنا تتغلّب الـ "أنا I" وتسيطر على الـ "هو It".

منذ العام 1973 وحتى وفاته في العام 1977، حظيت بفرصة عظيمة للتراسل مع العالم النفسي العصبي العظيم أ. ر. لوريا، وأرسلت إليه في كثيرٍ من الأحيان ملاحظات وأشرطة عن متلازمة توريت. وقد كتب إليّ في واحدةٍ من رسائله الأخيرة: "هذا حقاً ذو أهمية هائلة. إنّ أيّ فهم لمتلازمة كتلك يجب أن يوسّع كثيراً فهمَنا للطبيعة البشرية بشكلٍ عام ... لا أعلم عن أي متلازمة أخرى تثير اهتماماً مشابهاً".

عندما رأيت راي للمرة الأولى كان في الرابعة والعشرين من عمره، ومشلول الحركة تقريباً بعرّات متعددة بالغة العنف تنطلق دفعةً واحدة كل بضع ثوانٍ. كان معرَّضاً لهذه العرّات منذ سنّ الرابعة وموسوماً على نحوٍ وخيم بما تثيره من انتباه، رغم أنّ ذكاءه المرتفع، وحصافته، وقوة شخصيته وإحساسه بالواقع، مكّنه من اجتياز المدرسة والجامعة بنجاح، وأكسبه تقدير ومحبة زوجته وأصدقائه القليلين. ومع ذلك، فقد تمّ طرده من دزينة من الوظائف منذ تخرّجه من الجامعة - دوماً بسبب العرّات وليس بسبب كفاءته أبداً - وكان باستمرار يمرّ بأزمات مختلفة، بسبب نفاد صبره ومشاكسته ووقاحته الصفيقة الفظّة، وقد وجد زواجه مهدّداً بشتائم ولعنات لا إرادية كانت تصدر عنه في لحظات الإثارة الجنسية. كان مثل العديد من التوريتيين موسيقياً على نحوٍ لافت، وبالكاد كان سينجو - عاطفياً واقتصادياً - لو لم يكن طبّالَ جاز ذا براعة فائقة حقيقية، اشتُهِر بارتجالاته الفجائية والجامحة، التي كانت تنشأ من عرّة أو ضربة قسرية للطبل وتُجعَل على الفور نواة ارتجال جامح ورائع، بحيث إنّ "المتطفِّل المفاجيء" كان يُحوَّل إلى فائدة رائعة. كما أنّ متلازمة توريت كانت ذات فائدة له في ألعاب متنوّعة، وخاصة في البينغ بونغ، التي كان يتفوّق فيها، جزئياً بسبب سرعته الشاذة في الأفعال المنعكسة وردود الفعل، وتحديداً بسبب "الارتجالات"، التي كانت، وفقاً لتعبيره، "محاولات فجائية جداً وعصبية **وطائشة**"، بحيث إنها كانت غير متوقّعة بتاتاً ومجفلة إلى حدّ لا يمكن الردّ عليها فعلياً. والوقت الوحيد الذي كان

فيه خالياً من العرّات كان أثناء نومه أو بعد الجماع مباشرةً، أو حين كان يسبح أو يغني أو يعمل على نحوٍ إيقاعي ومنتظم، ويجد "لحناً حركياً"، أو لعبة، تكون تلقائية وخالية من التوتّر، ومن العرّات.

وتحت المظهر المهتاج، والثائر، والفظّ لراي، كان هناك رجلٌ جدّي للغاية، ويائس. لم يكن قد سمع أبداً بجمعية متلازمة توريت (التي بالكاد كانت موجودة في ذلك الوقت)، كما لم يسمع أبداً بعقار الهالدول. وقد شخّص بنفسه أنه مُصاب بمتلازمة توريت بعد أن قرأ مقالاً عن "العرّات" في صحيفة **واشنطون بوست**. وعندما أكّدتُ تشخيصه، وتحدّثت عن استعمال الهالدول، كان متحمّساً وحذراً في الوقت نفسه. وأجريت له اختبار هالدول بواسطة الحقن، وتبيّن أنه حسّاس جداً له، حيث فارقته العرّات فعلياً لفترة ساعتين بعد أن حقنته بثمن ميليغرام منه فقط. وبعد هذه التجربة الميمونة، وصفتُ له علاجاً يتضمّن تناول جرعة هالدول مقدارها ربع ميليغرام ثلاث مرات في اليوم.

وعاد في الأسبوع التالي بعين سوداء وأنف مكسور وقال: "لا فائدة تُرجى من عقارك اللعين". وقال إنّ هذه الجرعة الصغيرة قد أفقدته توازنه وعرقلت سرعته وتوقيته وأفعاله المنعكسة الخارقة السرعة. فمثل العديد من التوريتيين، كان راي منجذباً للأشياء الدوّارة، وتحديداً الأبواب الدوّارة، التي كان يدخل ويخرج منها مثل البرق: لقد فقد هذه البراعة بسبب الهالدول، وأخطأ في توقيت حركاته، وكسر أنفه. وعلاوةً على ذلك، فإنّ الكثير من عرّاته، بدلاً من أن تختفي، أصبحت ببساطة بطيئة، وممتدة بشكلٍ هائل، حيث كان يجد نفسه، وفقاً لتعبيره، "متحجّراً في وسط العرّة"، وفي وضعات متخشّبة (اعتبر فيرنزي مرةً التخشُّب نقيض العرّات، واقترح تسمية العرات بـ "الجائحات"). قدّم راي صورةً، حتى بهذه الجرعة الصغيرة، لكتلة نفسية حركية من داء باركنسون، وخلل التوتّر، والتخشُّب: وهو ردّ فعل بدا غير ميمون للغاية، ودالاً ليس على انعدام الحساسية، بل على حساسية مفرطة أو حساسية مرضية، لا يمكن

أن تقـذف بـه إلا مـن طرفٍ قصيّ إلى آخر – مـن التسارع والتوريتية إلى التخشُّب والباركنسونية، دونَ وجود أية إمكانية لأية حالة وسطية سعيدة.

ولأسبـابٍ يمكـن فهمهـا، كان راي مُحبطـاً بهـذه التجربـة وهذه الفكرة، وأيضاً بفكرة أخرى عبّر عنها الآن. قال: "لنفترض أنك **استطعت** أن تخلِّصني من العرّات. ما الذي سيبقى؟ أنا أتألّف من عرّات؛ لن يبقى أي شـيء". بـدا، علـى الأقـل مازحـاً، أنه لا يشعـر بهويّته إلا من خلال العـرّات، وتحـدّث عـن نفسه بصيغـة الغائب على أنـه "راي الذكي ذو العرّات"، مضيفاً أنه ميّالٌ جداً "للفطنة المشوبة بالعرّات والعرّات المشوبة بالفطنة" بحيث إنه بالكاد يعرف ما إذا كانت حالته تلك نعمة أو نقمة. وقـال إنـه لا يمكـن أن يتخيّل الحياة بدون متلازمة توريت، وليس واثقاً أيضاً إن كان سيهتمّ بها.

وذُكِّـرت بشـدة عنـد هذه النقطـة بما كنت قد صادفتـه في بعضٍ مـن مرضـاي عقـب التهاب الدماغ الذين كانـوا حسّاسين إلى حد كبير لنذيـر الدوباميـن، إل دوبـا. ومع ذلك، فقد لاحظت أنه من الممكن في حالتهم تجاوز حساسيات وتزعزعات فسيولوجية بالغة كهذه إذا كان من الممكن للمريض أن يعيش حياة غنية وحافلة: بحيث إنّ التوازن أو الاتّزان "الوجودي" لحياة كتلك قد يتغلّب على اللاتوازن الفسيولوجي الوخيم. وحيث شعرت أنّ راي يملك إمكانيات كتلك، وأنه، رغم ما بدر منه من كلام، لم يكن متمركزاً على نحوٍ راسخ حول مرضه، بطريقة إظهارية أو نرجسية، فقد اقترحت أن نلتقي أسبوعياً على مدى ثلاثة أشهر. وخلال هذا الوقت سنحاول أن نتخيّل الحياة بدون متلازمة توريت، ونستكشف (ولـو مـن خـلال التفكير والشعور فقط) مدى ما يمكن أن تقدّمه الحياة لـه بشـكلٍ خاص، بدون المغريات المنحرفـة لمتلازمة توريت، وندرس دور وأهميـة متلازمـة توريـت بالنسبة إليه، وكيـف يمكنه أن يتابع حياته بدونها. سنستكشف كل ما سبق على مدى ثلاثة أشهر، ومن ثمّ سنجرّب الهالدول مرة أخرى.

وهكـذا تلـت ثلاثة أشهر مـن الاستكشاف الصابـر والعميق الذي لاحـت منـه (رغـم الكثير من المقاومـة والضغينة والافتقـار إلى الإيمان بالنفس والحيـاة) جميع أنواع الإمكانـات الإنسانية والصحية: إمكانات احتملـت بطريقـة مـا متلازمة توريـت والحياة "التوريتيـة" لعشرين سنة، مخبوءةً في لبّ الشخصية الأعمق والأقوى. كان هذا الاستكشاف العميق مثيراً ومشجّعاً في حدّ ذاته، وقد منحنا جميعاً، على الأقلّ، أملاً محدوداً. ومـا حـدث فعليـاً فـاق كل توقّعاتنـا وأظهر أنّ جهودنا لـم تكن مجرّد إخفـاق، وإنما تحـوّل ثابت ودائم للتنشّطية (التفاعلية). فعندما أخضعت راي لتجربـة الهالـدول مرة أخرى، بنفس الجرعة الصغيرة السابقة، وجد نفسـه هـذه المـرة خالياً من العرّات، ولكن بـدون تأثيرات بغيضة هامة، وبقي على هذا النحو على مدى السنوات التسع التالية.

كانـت تأثيـرات الهالدول هنا "إعجازية"- ولكنها أصبحت كذلك فقط عندما سُمِح للمعجزة أن تحدث. كانت تأثيراته الأوّلية كارثية تقريباً مـن الناحيـة الفسيولوجيـة طبعـاً، وأيضاً لأنّ أي "عـلاج"، أو تخلٍّ عن متلازمـة توريـت، في هذا الوقـت سيكون قبل أوانه ومستحيلاً اقتصادياً. فبسبـب إصابتـه بمتلازمـة توريت منذ سنّ الرابعة، لم يكن لدى راي أية تجربة بأية حياة طبيعية: كان معتمداً بشدة على مرضه الغريب، وبطبيعة الحال، فقد استخدمه واستغلّه بطرقٍ متنوّعة. لم يكن مستعداً لأن يتخلّى عـن توريتيتـه ولا يسعنـي إلا أن أفكّر بأنه ما كان ليستعدّ أبداً بدون تلك الأشهـر الثلاثة من التحضيـر المكثّف، والتفكير والتحليل العميق المركّز والصعب على نحوٍ هائل.

كانـت السنـوات التسع الماضية، إجمالاً، سنـوات سعيدة بالنسبة إلى راي، حيث شعر فيها بحرّية جاوزت أي توقُّع ممكن. فبعد عشرين سنـة مـن كونـه مقيّـداً بمتلازمة توريت، ومُجبراً على هـذا وذاك بسبب فسيولوجيتها الفظّة، هو يستمتع الآن بفسحة وحرية ما كان ليتخيّل أبداً أنها ممكنة (أو تخيّل أنها ممكنة نظرياً فقط، أثناء تحليلنا سوياً). يصف

راي زواجه الآن بأنه نضر ومستقرّ- وهو الآن والدٌ أيضاً، ولديه الكثير مـن الأصدقـاء المخلصين الذين يحبونه ويقدّرونه كشخص- وليس فقط كمهرّج توريتي بارع. وهو يلعب دوراً هاماً في مجتمعه المحلي، ويشغل منصبـاً مسـؤولاً في العمل. ولكن لا تزال هناك مشاكل: مشاكلُ ملازِمة ربما لإصابة المرء بمتلازمة توريت وتناوله للهالدول.

يبقى راي خلال ساعات العمل وأسبوع العمل "رزيناً وجدِّياً وصارماً" بسبـب تناولـه للهالـدول، وتلـك هـي الكلمـات التي يصف بهـا "نفسه الهالدوليـة". يكـون بطيئـاً ومتروِّياً في حركاته وقراراته، دون أيٍّ من نفاد الصبـر أو التهـوّر الذي كان يُظهره قبل الهالدول، ولكنه في الوقت نفسه لا يُظهر أياً من الارتجالات والإلهامات. وحتى أحلامه أصبحت مختلفة في نوعيتها، حيث يقول: "تحقيق مباشر للأماني دون أي من تعقيدات أو تطرّفات متلازمة توريت". وهو أقل حدّة وأقل سرعة في حضور البديهة، ولـم يعـد يجيش "بالفطنـة المشوبة بالعرّات والعـرّات المشوبة بالفطنة". كمالم يعد يستمتع بالبينغ بونغ أو يتفوّق فيها أو في غيرها من الألعاب، ولم يعد يشعر "بتلك الغريزة القاتلة الملحّة للفوز وهزيمة الرجل الآخر". أصبـح راي أقـلّ تنافسيـةً وأقلّ عبثاً، وقد فقد اندفاعه أو براعته في القيام بحركات "طائشة" مفاجئة تباغت الجميع. كما فقد بذاءته ووقاحته الفظّة وجرأته. وقد أخذ يشعر بازدياد أنّ هناك شيئاً مفقوداً.

كان فقـده للمتلازمـة هاماً ومُعجِّزاً لأنها كانـت أساسية له كوسيلة للدعـم والتعبيـر عن الذات- وجد راي أنّ تناوله للهالدول جعله "مُملاً" موسيقيـاً، وعاديـاً، وكفوءاً، ولكنه مفتقر إلـى الطاقة والحماسة والتطرّف والفـرح. لـم يعـد يعاني من عـرّات أو ضربٍ قسـري للطبول، ولم يعد لديه أيضاً جيشان جامح وإبداعي.

وعندمـا أصبـح هذا النمـط واضحاً له، وبعـد مناقشته معي، اتّخذ راي قراراً خطيراً: سيتناول الهالدول "مطيعاً" خلال كامل أسبوع العمل، ولكنـه سيتوقّـف عن تناوله و"يتحرّر" في عطلة نهاية الأسبوع. وقد فعل

ذلــك علــى مدى السنــوات الثــلاث الماضية. وهكذا يوجــد الآن اثنان مــن راي، يخضــع واحــدٌ منهما فقــط لعلاج بالهالــدول. هناك المواطن الرزيــن، المتــروِّي الهادئ، من الاثنين إلى الجمعة، وهناك "راي الذكي ذو العــرّات"، الطائشـ والمهتــاج والمُلهَم، في عطلة نهاية الأسبوع. هي حالة غريبة، كما يعترف بذلك راي نفسه:

> إنّ الإصــابة بمتلازمــة توريــت هــي حالــةٌ جامحة، كمــا لو كنت سكراناً طوال الوقت. أما الخضوع لعلاج بالهالدول فهو مملّ، ويجعل المرء صارماً ورزيناً، وفي كلتا الحالتين ليست هناك حرية حقيقية ... أنتــم "الطبيعيــين"، يــا من لديكم الناقلات العصــبية الصــحيحة في الأماكن الصحيحة وفي الأوقات الصحيحة في أدمغتكم، تتوافر لديكم كل المشــاعر، وكل الأســاليب، طوال الوقت؛ الرزانة، أو الطيش، وفقاً لمــا هــو ملائم. أما نحن التوريتيين، فلا شــيء مــن ذلك لدينا: نحن مدفوعون للطيش بواســطة متلازمة توريت ومدفوعون للرزانة عندما نتنــاول الهالدول. أنتــم أحرار، ولديكم توازن طبيعي: أما نحن فعلينا أن نستفيد إلى الحدّ الأقصى من توازن اصطناعي.

يستفيد راي بالفعل إلى الحدّ الأقصى من توازنه الاصطناعي، ولديه حياة كاملة، رغم متلازمة توريت، ورغم الهالدول، ورغم "عدم الحرّية" و"البراعة"، ورغم كونه محروماً من حقّ المولد في الحرية الطبيعية التي يتمتّع بها معظمنا. ولكنّه تعلّم من مرضه، واستطاع بطريقة ما أن يتجاوزه. وسيقــول مــع نيتشه: "لقد قطعــت أصنافاً عديدة من الصحّة، وأستمرّ في قطعها ... أما بالنسبة إلى المرض: ألا نُغرَى تقريباً لأن نسأل ما إذا كنا نستطيع الاستمرار بدونه؟ الألم العظيم وحده هو المحرّر النهائي للروح". وعلى نحوٍ متناقض، فإنّ راي – المحروم من الصحة الفسيولوجية الطبيعية – قد وجد صحةً جديدة، وحريةً جديدة، عبر التقلبات التي يخضع لها. وقد وصل إلى ما أسماه نيتشه "الصحة العظيمة"– دعابة ومرونة وبسالة نادرة للروح: رغم كونه مصاباً– أو لأنه مصابٌ– بمتلازمة توريت.

11

داء كيوبيد

جاءت إلى عيادتنا مؤخّراً امرأةٌ ذكية في التسعين من عمرها تُدعَى ناتاشا ك.، وقالت إنها بعد عيد ميلادها الثامن والثمانين لاحظت "تغييراً".
وسألناها: أي نوع من التغيير؟

وهتفت: "مبهج! لقد استمتعت به تماماً. شعرت أني أكثر نشاطاً، وأكثر حيوية– شعرت أني شابة مرة أخرى. بدأت أهتمّ بالشباب، وبدأت أشعر أني (لعوب)، نعم، (لعوب)".

"وهل هذه مشكلة؟"

"لا، ليس في البداية، حيث شعرت أني بصحة جيدة ... جيدة **للغاية**. ما الذي سيجعلني أفكّر في أي سوء؟"

"وثمّ؟"

"بدأت صديقاتي يقلقن. قلن في البداية: (تبدين متألّقة؛ فرصة جديدة للحياة!)، ولكنهن بعد ذلك بدأن يشعرن بأنّ الأمر لم يكن ملائماً تماماً. قلن: (كنت دائماً خجولة، والآن أنت عابثة. أنت تقهقهين، وتخبرين نكاتاً. هل هذا ملائم وأنت في هذه السنّ؟)"

"وكيف شعرت **أنت**؟"

"لقد فوجئت. كنت منساقة ولم يخطر لي أن أتأمّل ما كان يحدث. ولكني فعلت بعد ذلك، وقلت لنفسي (أنت في التاسعة والثمانين يا ناتاشا، وأنت على هذه الحال منذ سنة. كنت دائماً معتدلة في الشعور، والآن هذا التطرّف! أنت امرأة مسنة، أوشكت على النهاية. ما الذي يمكن أن

يبرّر نشوةً مفاجئة كهذه؟) وما إن فكّرت بالنشوة، حتى اتّخذت الأشياء مظهـراً جديـداً ... وقلت لنفسي (أنـت مريضة يا عزيزتي. أنت تشعرين بأنك معافاة **أكثر مما ينبغي**. لا بدّ أن تكوني مريضة!)"

"مريضة؟ هل تقصدين عاطفياً؟ أو عقلياً؟

"لا، ليس عاطفيـاً، بل جسدياً. كان شيئاً في جسمي، في دماغي، يجعلني نشوانة. ومن ثم فكّرت؛ إنه داء كيوبيد!"

كـرّرتُ كلماتهـا بوجه خال مـن التعبير: "داء كيوبيد؟" لم أكن قد سمعت بهذا المصطلح أبداً.

"نعم، داء كيوبيد، السفلس كما تعلم. كنت في مبغى في سالونيكا قبل سبعين سنة تقريباً. وأُصبـت بالسفلـس، كما أُصيبـت به فتيات كثيرات، وأسميناه داء كيوبيد. وقد أنقذني زوجي حيث أخذني للخارج وعولِجـت. كان هـذا طبعاً قبل اكتشـاف البنيسيلين بسنوات. هل يمكن أن أكون قد أُصبت به مرةً أخرى بعد كل هذه السنوات؟"

قـد تكـون هنـاك فترة كامنة طويلة جداً بين العدوى الأوّلية وورود سفلس الجهـاز العصبي، وخاصـةً إذا كانت العدوى الأوّلية قد كُبِحت، ولم تُستأصل. كان لديّ مريض عولِج بالسالفارسان بواسطة إرليخ نفسه، وأصيب بعد أكثر من خمسين سنة **بالسهام الظهري** *tabes dorsalis*، وهو أحد أشكال سفلس الجهاز العصبي.

ولكنـي لـم أسمـع أبداً عن فترة كامنة تستمـر **سبعين** سنة، ولا عن تشخيص ذاتي بالسفلس الدماغي يُناقش بهذا الهدوء والوضوح.

أجبـت بعـد قليل من التفكير: "ذاك اقتراح مدهش. ما كان ليخطر لي أبداً– ولكن قد تكونين محقّة".

وقد كانت محقّة، حيث أظهر اختبار السائل الشوكي نتيجة إيجابية. كانـت تعانـي بالفعل من سفلس الجهاز العصبي، وكانت الملتويات فعلياً تنبّـه قشرتهـا المخيّـة القديمة. وأُثيرت الآن مسألـة العلاج. وهنا برزت

معضلة أخرى اقتُرحت من قِبَل السيدة ك. نفسها بحدة نموذجية. قالت: "لا أعرف أني **أريد** العلاج. أعرف أنه مرضٌ، ولكنه جعلني أشعر **بالعافية**. لقد استمتعت به، ولا أزال أستمتع، ولن أنكر الأمر. لقد جعلني أشعر أني أكثر حياةً ومرحاً مما كنت خلال عشرين سنة مضت. لقد كان متعة. ولكني أعرف عندما يتعدّى الشيء الجيد حدّه الطبيعي، ويتوقّف عن كونه جيداً. لقد كانت لدي أفكار، ونزوات، ولن أخبركم عنها، فهي محرجة وسخيفة. ولكن إذا تمادت ..."، وأخذت تحاكي حركات مخبّلة تشنجية، ثم تابعت: "لقد خمّنت أني أعاني من داء كيوبيد. ولهذا السبب أتيت إليكم. لا أريده أن يزداد سوءاً، فسيكون ذلك بغيضاً. ولكني لا أريد أن أشفى منه، لأنّ الوضع سيكون بغيضاً بنفس القدر. لم أشعر بكامل حيويتي إلى أن أصابتني المتلوّيات. **هل تعتقدون أنكم تستطيعون أن تبقوا عليه كما هو؟**"

فكّرنا لبرهة، وكان مسار العلاج واضحاً لحسن الحظ. أعطيناها بنيسيلين لقتل الملتويات، ولكن لم يكن باستطاعتنا فعل أي شيء لعكس التغيّرات المخية التي تسبّبت بها.

والآن جمعت السيدة ك. المرض ونقيضه معاً، حيث تستمتع بإبطال منع معتدل (*disinhibition*) (تحرير أفكار ونزوات) دون أي تهديد لتمالكها لنفسها أو لتلف إضافي لقشرتها المخية. وهي تأمل أن تعيش متجددة النشاط والحيوية على هذا النحو حتى المائة.

تعقيب

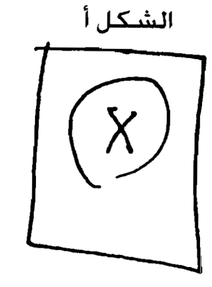
رأيت مؤخّراً (كانون الثاني/ يناير 1985) بعضاً من هذه المعضلات نفسها في ما يتعلّق بمريض آخر (ميغويل و.) الذي دخل إلى مستشفى الولاية على أنه مُصابٌ بالهوس، ولكن سرعان ما تبيّن أنه يعاني من مرحلة مُثارة من سفلس الجهاز العصبي. كان ميغويل رجلاً بسيطاً يعمل عامل مزرعة في بورتوريكو، وحيث كان يعاني من بعض الإعاقة في الكلام

والسمــع، فلــم يكن يستطيــع التعبير عن نفسه جيداً من خلال الكلمات، ولكنه عبّر عن نفسه وعرض حالته ببساطة ووضوح من خلال الرسوم.

حين رأيت ميغويل لأول مرة كان مُثاراً إلى حدّ ما، وعندما طلبت منه أن ينسخ شكلاً بسيطاً (الشكل أ)، رسم بحيوية عظيمة شكلاً موسّعاً ثلاثي الأبعاد (الشكل ب)، أو هذا ما افترضته أنا إلى أن شرح لي بأنه كان "علبــة كرتــون مفتوحــة"، ومن ثمّ حاول أن يرسم بعض الفاكهة داخلها. متهــوّراً، ومُلهماً بخياله المُثــار، تجاهل ميغويل الدائرة والصليب، ولكنه احتفــظ بفكرة "التطويــق" وجعلها ملموسة. علبة كرتون مفتوحة، ومليئة بالبرتقال ... أليست أكثر إثارة وحيوية وواقعية من الشكل المملّ الذي رسمته؟

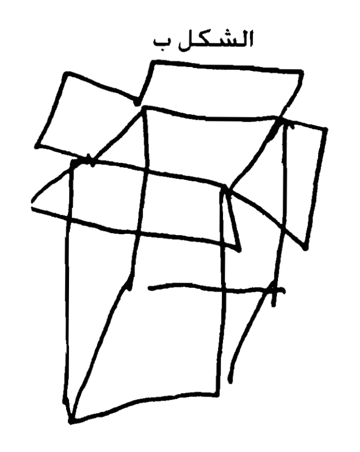
وبعــد بضعــة أيام، رأيته مرةً أخــرى، وكان نشيطاً جداً وفعالاً جداً والأفــكار والمشاعــر تتطايــر منه في كل مــكان، وتحلّق عالياً مثل طائرة ورقيــة. وطلبــت منه مرة أخرى أن يرســم الشكل نفسه. والآن، متهوراً، ودون أن يتريّــث للحظــة، قــام بتحويل الشكل الأصلي إلى نوعٍ من شبه المنحرف، أو المعيّن، ومن ثمّ وصله بخيط وصبي (الشكل ج). وهتف بحماسة: "صبي يطيّر طائرة ورقية، طائرة ورقية تطير!"

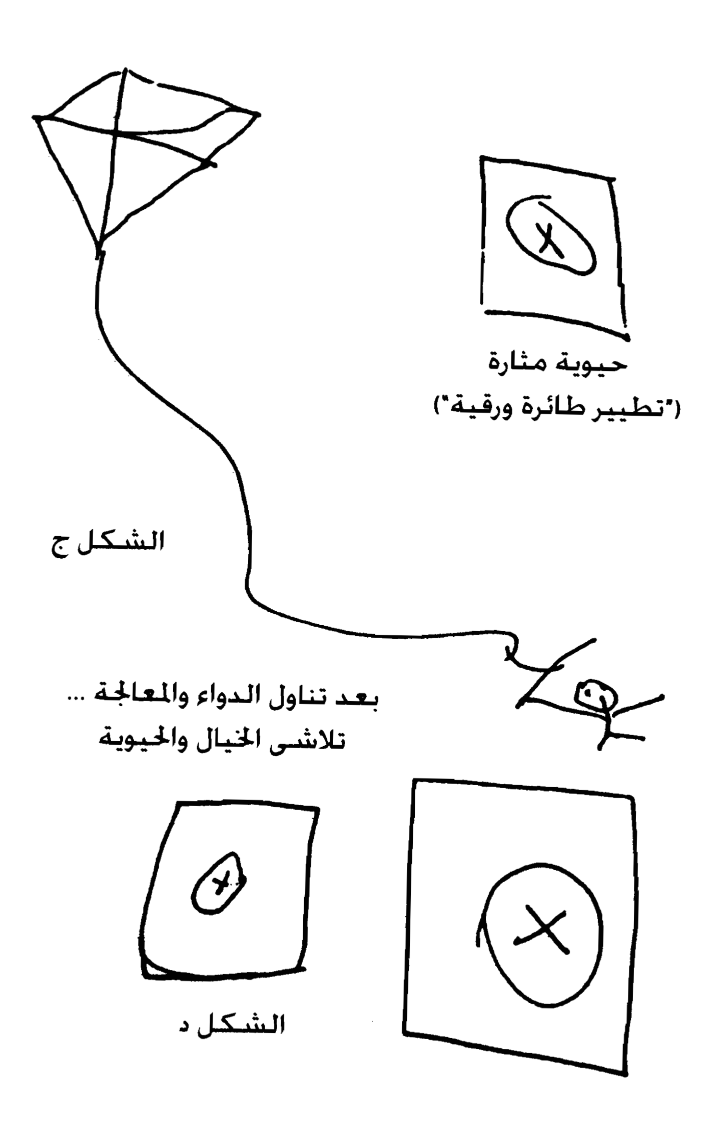
الشكل أ



توسيع مُثار
("علبة كرتون مفتوحة")

الشكل ب





الشكل ج

الشكل د

ورأيته للمرة الثالثة بعد بضعة أيام من ذلك، ووجدته كئيباً إلى حدّ ما، وباركنسونياً نوعاً ما (كان قد أُعطِيَ الهالدول لتهدئته، إلى حين ظهور نتائج الاختبارات الأخيرة على السائل الشوكي). ومرةً أخرى طلبت منه أن يرسم الشكل، وفي هذه المرة نسخه بفتور وبشكلٍ صحيح، وبحجم أصغر قليلاً من الشكل الأصلي ("الصورة المجهرية" للهالدول)، وبدونَ أي مـن التوسيـع، والحيويـة، والخيال التي ميّزت جميعاً رسومه الأخرى (الشـكل د). قـال: "لـم أعـد (أرى) الأشياء. كانت تبـدو حقيقية جداً، **ونابضة بالحياة** قبل الآن. هل سيبدو كل شيء ميّتاً عندما تتمّ معالجتي؟"

إنّ رسـوم المرضـى الباركنسونييـن، عندما يتـمّ "إيقاظهم" بواسطة الإل-دوبـا، تشـكّل تناظـراً مثقِّفـاً. فحين يُطلب منه رسـم شجرة، يميل الباركنسوني إلى رسم شيء صغير ضئيل؛ شجرة شتوية قزمة فقيرة عارية بدون كساء ورقي على الإطلاق. وعندما "يسخن"، أو "يستفيق"، ويُثار بواسطـة الإل-دوبـا، فـإنّ الشجرة تكتسب النشـاط، والحياة، والخيال؛ والكسـاء الورقـي. وإذا أصبح مُثاراً جداً ونشواناً بسبب الإل-دوبا، فقد تكتسـب الشجـرة غزارةً وزخرفـةً خيالية، متفجّرةً بإزهـار من الأغصان والأوراق الجديـدة مـع قليـلٍ مـن الزخرفـة العربية، والملتفـات الزينية، والأشيـاء الأخـرى، إلـى أن يضيع أخيراً شكلهـا الأصلي كلياً تحت هذا التوسيـع الهائـل والباروكـيّ. تُعتبَـر هذه الرسـوم مميِّزة أيضـاً للمصابين بمتلازمـة توريـت - حيـث يضيع الشكل الأصلي، والفكرة الأصلية، في غابـة مـن الزينة والزخرفة. يستفيق الخيال أولاً، ومن ثمّ يُثار ويهتاج إلى حدّ مفرط لا نهاية له.

أي تناقـض، وأيـة قسـوة، وأيـة سخرية نجدها هنـا- تلك الحياة الداخليـة وذاك الخيـال قـد يكمنـان هنـاك باهتَين وخامدَيـن، ما لم يتمّ تحريرهما وإيقاظهما بواسطة تسمّم أو مرض!

يقع هذا التناقض بالضبط في صميم كتابي "**استفاقات**". وهو مسؤولٌ

أيضاً عن إغواء متلازمة توريت (انظر الفصلين 10، و14)، وبدون شك عــن الحيــرة الغريبــة التي قد ترتبط بعقار مثل الكوكايين (المعروف، مثل الإل–دوبــا ومتلازمــة توريــت، برفعه لمستوى الدوباميــن). وبالتالي فإنّ تعليق فرويد المذهل حول الكوكايين بأنّ إحساس حُسن الحال والنشوة التــي يستحثّهــا "... لا تختلــف بأية طريقة عــن النشوة الطبيعية للشخص الطبيعــي ... بتعبيــر آخر، أنت طبيعــي تماماً، وقريباً سيكون من الصعب التصديق أنك تحت تأثير أي عقار".

يمكن ربط نفس التقييم التناقضي السابق بمنبّهات كهربائية للدماغ: هناك أنواعٌ من الصرع تكون مثيرة وإدمانية، وقد تكون ذاتية الاستحثاث على نحوٍ متكرّر من قِبَل أولئك الذين هم عرضة لها (مثل الجرذان، ذات الأقطــابِ الكهربائيــة المخّية المزدرعة، التي تنبّه "مراكز المتعة" لدماغها قسريــاً). ولكــن يوجد أنواعٌ أخرى من الصــرع تجلب السكينة وحسن الحال الحقيقي. يمكن للعافية أن تكون حقيقية حتى لو كانت ناشئة عن مرضــ، ومثــل هذه العافيــة التناقضية قد تمنح حتى فائدة دائمة، كما هو الحــال مــع السيدة أوسي و"تذكُّرها" التشنّجي الغريب للأحداث الماضية (الفصل 15).

نحــن فــي مياه غريبة هنا، قد تُعكَس فيها كل الاعتبارات المعتادة، حيث المرض قد يكون عافية، والسويّة مرضاً، وحيث الإثارة قد تكون عبودية أو تحريراً.



12

مسألة هويّة

يقــول وهــو يفرك يديه: "مــاذا ستطلب اليــوم؟ نصف رطلٍ (200 غرام) من فرجينيا أو قطعة لذيذة من نوفا؟"

(من الواضح أنه رآني كزبون– وهو غالباً ما يرفع سمّاعة الهاتف في جناح المستشفى ويقول "ثومبسون للأطعمة المعلّبة").

أهتف: "أوه ياسيد ثومبسون! من تحسبني؟"

"يا إلهي، النور ضعيف– لقد حسبتك زبوناً. وكأنك لست صديقي العزيز توم بيتكينز ... أنا وتوم" (ويهمس جانبياً للممرّضة) "كنا نذهب دوماً للسباقات معاً".

"سيد ثومبسون. أنت مخطىء للمرة الثانية".

ويجيــب دون أي أثــرٍ لإربــاك: "بالطبع أنا كذلــك. لماذا سترتدي معطفــاً أبيضــ إذا كنــت توم؟ أنت هايمي، الجــزّار في الدكان المجاور. ومــع ذلــك ليســ هناك بقع دم على معطفك. هل كان العمل سيئاً اليوم؟ ستبدو مثل مسلخ في نهاية الأسبوع!"

وحيث شعرت أني قد انجرفت قليلاً في دوّامة الهويّات هذه، فقد أشرتُ إلى سمّاعة الطبيب المتدلّية من رقبتي.

وانفجــر قائــلاً: "سماعــة طبيــب! وتتظاهــر بأنــك هايمــي! أنتــم الميكانيكييــن بدأتــم جميعــاً تتخيّلــون أنفسكم كأطبــاء، بمعاطف بيضاء وسمّاعــات؛ وكأنكــم بحاجــةٍ إلى سمّاعة لتستمعوا إلــى سيارة! إذاً أنت صديقــي العزيــز مانــرز من محطة موبيــل في ساحة البلــدة. تعال لتأخذ

حصّتك من السجق والجاودار ..."

فـرك ويليـام ثومبسون يديه مـرة أخرى وهو يومىء كبقّال، وبحث عن النُّضد. وعندما لم يجده، نظر إليّ بغرابة مرة أخرى.

قـال وقـد بـدت في عينيه فجأة نظرة فزعـة: "أين أنا؟ حسبت أني في دكاني يا دكتور. لا بدّ أن عقلي قد تاه ... تريدني أن أنزع قميصي لتفحصني كالعادة؟"

"لا، ليس كالعادة. أنا لست طبيبك المعتاد».

«بالطبع لست كذلك. يمكنني أن أرى ذلك على الفور! أنت لست طبيبي المعتاد ذا الصدر الضخم. ولديك لحية أيضاً! تبدو مثل سيغموند فرويد- هل أصابني الجنون؟ هل أصبحت مخبّلاً؟»

«لا يـا سيـد ثومبســون. لست مخبّـلاً. مجرّد مشكلـة صغيرة في ذاكرتك؛ صعوبة في تذكُّر وتمييز الناس».

وأقـرّ قائـلاً: «لقد كانــت ذاكرتي تخدعني بالفعـل. أحياناً أرتكب أخطـاءً، وأحسـب شخصـاً شخصاً آخر ... ماذا ستطلـب الآن: نوفا أو فرجينيا؟»

هـذا مـا كان يحـدث كل مرة بأشكال مختلفـة- كانت ارتجالاته دائماً حازمة وغالباً مضحكة وأحياناً ذكية وفي النهاية مأساوية. كان السيد ثومبســون يميّزنــي - أو يميّزنــي خطأً - كما لو كنت اثني عشر شخصاً مختلفـاً فــي غضـون خمس دقائق. وكان ينتقـل بسلاسة من تخمين إلى آخـر، ومـن فرضية إلـى أخرى، ومن اعتقاد إلى آخر دون أن يظهر عليه أيّ أثر للشك عند أية نقطة- لم يعرف أبداً من أكون، أو من هو وأين كان: بقّـال سابـق يعانـي على نحوٍ وخيم مـن متلازمة كورساكوف، في معهد للأمراض العصبية.

لم يكن يتذكّر أي شيء لأكثر من بضع ثوانٍ. وكان تائهاً باستمرار. كانـت هـوّات عميقـة من النسيان تفتح باستمـرار أسفل منه، ولكنه كان

يُجسِّرهــا بخفّــة وسرعــة بأحاديث وتخيُّلات سلسة مــن جميع الأنواع، والتــي لــم تكــن بالنسبة إليــه تخيّلات على الإطلاق، وإنمــا طريقته التي كان يــرى أو يفسّــر بهــا العالــم فجــأة. ما كان من الممكــن احتمال أو قبول تقلّبها الجذري المتواصل وعدم ترابطها للحظة واحدة– كان هناك شبــه ترابــط هذياني غريــب، بينما كان السيد ثومبسون، بتلفيقاته السريعة المستمــرة وغيــر الواعيــة، يرتجل بــلا انقطاع عالَماً حولــه، شبيهاً بعالم ألــف ليلــة وليلــة، أو مشهد دائم التغيّر، أو حلم بأناس وأشكال وحالات دائمــة التغيّــر. كان عالَمــاً من التبدّلات والتحــوّلات السريعة التغيُّر. ومع ذلك، لم يكن ذلك العالم بالنسبة إلى السيد ثومبسون سلسلةً من الأوهام والتخيّــلات الزائلــة الدائمة التغيّر، بــل كان عالَماً طبيعياً مستقراً وحقيقياً بالكامــل. وفــي مــا يتعلق بالسيد ثومبسون نفسه، فلم يتبدّ له أنّ هناك أية مشكلة على الإطلاق.

وفي إحدى المناسبات، ذهب السيد ثومبسون في رحلة معرِّفاً عن نفســه بأنــه «المبجَّل وليام ثومبسون»، وطلب سيارة أجرة، وغاب طوال اليوم. وقد قال سائق سيارة الأجرة الذي تحدّثنا إليه لاحقاً أنه لم يحظَ أبــداً براكــب رائع إلى هــذا الحدّ، حيث أخبره السيد ثومبسون قصة تلو القصــة، وجميعهــا قصصٌ شخصيــة مذهلة مليئة بمغامــرات خيالية. قال السائق: «بدا أنه كان في كل مكان، وفعل كل شيء، والتقى كل شخص. أكاد لا أصدِّق أنّ حياة شخص واحد يمكن أن تتّسع لكل هذا». وأجبناه: «ليست حياةً واحدة. المسألة كلها غريبة جداً؛ إنها مسألة هويّة»*.

جيمي ج. هو مريضٌ آخر بمتلازمة كورساكوف وقد شرحتُ حالته بالتفصيــل فــي الفصــل 2. تجاوز جيمي بالفعل منــذ فترة طويلة المرحلة

* تُروَى قصةٌ مشابهة جداً بواسطة لوريا في كتاب **علم النفس العصبي للذاكرة** (1976)، والتي لم يدرك فيها سائق سيارة الأجرة المسحور أنّ راكبه الغريب جداً كان مريضاً إلا عندما ناوله، كأجرة ركوب، جدول درجات الحرارة الذي كان يحمله. وحينها فقط أدرك قصّاص حكايات ألف ليلة وليلة هذا كان واحداً من «أولئك المرضى الغريبين» في معهد الأمراض العصبية.

الحادة من متلازمة كورساكوف وأصبح **هادئاً**، وبدا أنه استقرّ في حالةٍ من الضيـاع الدائـم (أو لعلّها حالةٌ من الأحلام الحالية المستمرة أو ذكريات الماضي). ولكنّ السيد ثومبسون الذي خرج لتوّه من المستشفى - كانت متلازمة كورساكوف قد تفجّرت معه قبل ثلاثة أسابيع فقط، عندما أصيب بحمّـى مرتفعـة، وأخـذ يهذي ولم يعد بإمكانـه تمييز أي فرد من عائلته - كان لا يـزال فائـراً، ولا يـزال في هذيان تحادثـي مسعور تقريباً (من النـوع الـذي يُطلق عليه أحيانـاً اسم «ذهان كورساكوف»، رغم أنه ليس ذهاناً على الإطلاق)، وكان يبتدع على الدوام عالَماً ونفساً للتعويض عمّا كان يتمّ فقده ونسيانه باستمرار. يمكن لجنون مؤقّت كهذا أن يستجمع قـوى ذكيـة إلـى حد ما من التلفيق والخيـال - نبوغ تحادثي حقيقي - لأنّ مريضـاً كهـذا **يجـب فعلياً أن يؤلّف نفسه (وعالمه) كل لحظة**. يملك كلّ واحد منا قصة حياة، أو حكاية داخلية تشكّل استمراريتها ومعناها حياتنا الفعلية. يمكن القول إنّ كلاًّ منا يؤلّف «قصّةً» ويعيشها، وأنّ هذه القصة **هي** نحن، أو هي هويّتنا.

إذا أردنـا أن نعـرف فلاناً، نحن نسأل: «ما قصّته– قصّته الحقيقية الأعمق؟»– لأنّ كل واحد منا هو سيرة وقصّة. كل واحد منا **هو** حكاية فريدة، يتمّ تركيبها باستمرار ودون وعي بواسطتنا ومن خلالنا وفينا– من خـلال إدراكاتنا ومشاعرنـا وأفكارنا وأفعالنا، وليس أقلّه بواسطة حديثنا، وحكاياتنـا المنطوقـة. نحـن لا نختلف عن بعضنا بعضاً كثيـراً بيولوجياً وفسيولوجياً، أمّا تاريخياً، كقصص، فكل منا فريد.

مـن أجـل أن نكـون أنفسنا، لا بدّ لنا أن **نملـك** أنفسنا؛ أن نمتلك قصـص حياتنـا، أو أن نمتلكها مجـدّداً إذا لزم الأمر. يجب أن «نتذكّر» أنفسنا، ونتذكّر الدراما الداخلية لأنفسنا وقصتها. **يحتاج** الإنسان إلى قصة كهذه، إلى قصة داخلية مستمرة للحفاظ على هويّته ونفسه.

هـذه الحاجـة القصصيـة هـي ربما مفتـاح الحلّ لإسهـاب السيد ثومبسـون وشغفـه برواية القصص. فحيث كان محروماً من الاستمرارية،

ومـن قصـة داخليـة مستمـرة هادئـة، تراه مدفوعـاً إلى نوع مـن الهياج القصصـي – وهـو مـا يفسّر حكاياتـه التي لا تنتهـي، وأحاديثه، ونزوعه المفـرط إلـى الكذب والمبالغـة. وبسبب عجزه عن الاحتفاظ باستمرارية أو قصـة حقيقيـة، وعجـزه عن الاحتفاظ بعالم داخلـي، تراه مدفوعاً إلى تكاثـرٍ مـن القصص الزائفة، فـي استمرارية زائفة، وعوالـم زائفة أبطالها أشباح وأناس زائفون.

كيـف هـو **الأمـر** بالنسبة إلى السيد ثومبسـون؟ سطحياً، هو يعطي انطباعاً بأنه هزلي مهتاج، ويقول عنه الناس «أنه صاخب». وهناك الكثير مما هو مضحك في حالةٍ كهذه، والذي قد يشكِّل الأساس لرواية هزلية*. الأمر هزليّ بالفعل، ولكنه ليس هزلياً فقط، وإنما فظيع أيضاً. فلدينا هنا رجلٌ يائس بمعنىً من المعاني، ومُصاب بخبل موقّت. بالنسبة إليه، يستمر العالم في الاختفاء، وفقد المعنى، والتلاشي، ولا بدّ له من أن يبحث عن المعنى، ويؤلّف المعنى بطريقة يائسة، مستمراً دونما انقطاع في اختراع ومـدّ جسـورٍ مـن المعاني فوق هـوّات عميقة من انعـدام المعنى، ذلك الشواش الكامل الذي ينشقّ باستمرار أسفل منه.

ولكـن هـل يعلـم السيـد ثومبسون نفسه بهذا، ويشعـر به؟ بعد أن وجدوه "صاخباً"، و"ساخراً"، و"مُثقلاً بالمرح"، فإنّ الناس قلقون، وحتى فزعـون، بسبـب شـيء فيه. يقولـون: "إنه لا يتوقّف أبـداً. إنه مثل رجلٍ

* تمّ بالفعل تأليف رواية كتلك. فبعد نشر قصة «البحّار الضائع» (الفصل 2) بفترة وجيزة، أرسل إليّ كاتبٌ شاب يُدعَى ديفيد غيلمان مخطوطة كتابه Croppy Boy، وهي قصة فاقد للذاكرة، مثل السيد ثومبسون، يستمتع بالحرية الجامحة المُطلقة العنان لابتداع هُويّات ونفوس جديدة، كما يروق له، وكما يجب عليه – خيال مذهل لعبقري فاقد للذاكرة، يُروى بغنىً إيجابي وحيوية بالغة. لا أعرف ما إذا كان الكتاب قد نُشر أم لا، ولكني أكيدٌ جداً بأنه يجب أن يُنشَرَ. لا يسعني إلا أن أتساءل ما إذا كان السيدَ غيلمان قد التقى (ودرس) حالةً مثل "ثومبسون" – تماماً كما تساءلت في كثيرٍ من الأحيان ما إذا كانت شخصيةٍ "فيونس Funes" التي ابتدعها جورج لويس بورجٍ في كتابه، والشبيهة جداً بمتذكر لوريا على نحوٍ غامض، تستند إلى لقاء شخصي تصادفي لبورج مع متذكر كذاك.

فـي سبـاق ... رجـل يحاول أن يمسك بشيء يروغ (يفلت) دائماً منه".
وبالفعل، لا يستطيع السيد ثومبسون أن يتوقّف عن الركض أبداً، لأنّ الهوّة في الذاكرة، وفي الوجود، وفي المعنى، لا يمكن أن تُسدّ أبداً، ولكن لا بـدّ مـن أن تُجسَّـر وأن "تُرقّع" في كل ثانية. ولكنّ الجسور والرُقَع، مع كل تألّقها، تفشل في مهمتها– **لأنها** أحاديث ملفّقة وخيالات لا تستطيع أن تخـدم الحقيقـة وهـي في الوقت نفسه تفشل في التوافق مع الحقيقة.
هل يشعر السيد ثومبسون **بهذا**؟ أو ما هو «شعور الحقيقة» بالنسبة إليه؟
هل هو في عذابٍ طوال الوقت– عذاب رجلٍ ضائع في الوهم، يكافح لإنقاذ نفسه، ولكنه يُغرق نفسه من خلال تلفيقاتٍ وأوهام مستمرة، هي في حدّ ذاتها غير حقيقية؟ من المؤكّد أنه مُضْطَرِب– فهناك نظرة متشنّجة متوتّرة على وجهه طوال الوقت، كما لو كان رجلاً تحت ضغط داخلي مستمـر وأيضـاً هناك نظرة من الإرتباك الصريح الواضح والمحزن، والتي تظهر عَرَضاً وليس كثيراً وتكون محجوبة إن وُجدت. إنّ ما يحفظ السيد ثومبسـون مـن ناحيـة، ويهلكه من ناحية أخرى هو السطحية المجبرة أو الدفاعية لحياته: لقد اختُزلت حياته في الواقع إلى سطح متألّق لامع متقزّح اللون ودائم التغيُّر، ولكنها مع كل هذا ليست إلا مجرد سطح ... كتلة من الأوهام والهذيان بدون عمق.

ومـع هـذا، ليسـ لديـه شعورٌ **بأنـه** فقد الشعور (للشعـور الذي قد فقده)، وليس لديه شعورٌ **بأنه** فقد الأعماق، ذلك العمق الغامض المتعدّد المستويات والمتعذّر فهمه الذي يعرِّف بطريقة ما الهويّة أو الحقيقة. وهذا الأمر يستوقف كل من يكون على اتصال به مهما طال أو قصر– فتحت طلاقته، وحتى جنونه المؤقّت، هناك فقدٌ غريب للشعور– ذلك الشعور أو الـرأي الـذي يميّز بين «الحقيقي» و»غير الحقيقي»، وبين «الصحيح» و»غيـر الصحيـح» (لا يمكـن للمرء هنـا أن يتحدّث عـن «الأكاذيب»، بـل فقـط عن «عدم الحقيقـة»)، وبين المهمّ والتافـه، والمناسب أو غير المناسـب. إنّ مـا يصـدر عنه كسيلٍ دافق في أحاديثه التي لا تنقطع يتّسم

بلامبالاة غريبة ... وكأنما لا يهمّ بالفعل ما قاله، أو ما فعله أو قاله أي شخصٍ آخر، وكأنما لم يعد هناك ما يهمّ بالفعل.

قـدّم ويليـام مثالٌ رائع على ذلـك بعد ظهر أحد الأيام، عندما كان يثرثـر متحدّثـاً عـن أناس من جميع الأنواع ارتجلهم في الحال، ثم قال: «وهـا هـو شقيقي الأصغر بوب يمرّ بجانب النافذة»، وذلك بنفس النبرة المتحمّسة ولكن المنتظمة واللامبالية، التي كان يتكلّم بها طوال حديثه. وشُدِهـت عندمـا نظـر رجلٌ خلسةً مـن وراء الباب بعد دقيقة وقال: «أنا بوب، شقيقه الأصغر – أظنّ أنه رآني أمرّ بجانب النافذة». لا شيء في نبرة ويليام أو في سلوكه – لا شيء في أسلوب حديثه الطويل المفعم بالحماسة ولكن المنتظم واللامبالي – كان قد أعدّني لإمكانية ... الحقيقة. تحدّث ويليـام عـن شقيقه الذي **كان** حقيقياً بنفس النبرة تماماً، أو بنفس الافتقار إلـى النبـرة، التي تحدّث بها عن غير الحقيقة – والآن، من بين الأشباح، ظهـر شخصٌ حقيقـي فجأة! وعلاوة على ذلك، لـم يعامل ويليام شقيقه الأصغـر علـى أنه «حقيقي» – ولم يُظهـر أية عاطفة حقيقية، ولم يتوقّف بتاتـاً عـن هذيانـه أو يغيّـر وجهته – ولكنه على العكـس من ذلك عامل شقيقه على أنه غير حقيقي، طامساً إياه، وفاقداً إياه في دوامة إضافية من الهذيان – وهو مشهد مختلف كلياً عن الأوقات النادرة والمؤثّرة التي كان جيمي ج. (انظر الفصل 2) يلتقي فيها **أخاه**، وطالما هو معه، يكون غير ضائـع. كان ذلـك مربـكاً بشدة للمسكين بوب – الذي قال: «أنا بوب، ليس روب، ليس دوب»، دون جدوى على الإطلاق. وفي وسط أحاديثه الملفّقـة – ربمـا كانـت هناك خيوطٌ من ذكرى، أو قرابة غير منسية، أو هويّـة، لا تـزال محفوظـة (أو أنها عادت إليـه للحظة واحدة) – تحدّث ويليـام عـن شقيقه **الأكبر** جورج مستخدمـاً صيغة الفعل الدلالي الحاضر غير المتغيّر.

قال بوب مشدوهاً: «ولكنّ جورج توفيّ منذ تسعة عشر عاماً!»

وردّ وليام ساخراً: «نعم، جورج هو دائماً الكثير المزاح!» متجاهلاً

علـى مـا يبـدو تعليق بوب أو غير مكتـرثٍ به، وتابع كلامه الأحمق عن جـورج بطريقتـه المتحمّسة والميّتة، غيـر شاعرٍ بالحقيقة والواقع واللياقة وأي شـيء- وغيـر شاعرٍ أيضاً بالأسى الظاهر بوضوح على شقيقه الحيّ الواقف أمامه.

وقـد كان هـذا المشهـد هو ما أقنعني قبل كل شيء بأنّ هناك فقداً نهائياً وكلياً للحقيقة الداخلية، أو للشعور والمعنى، أو للروح، في ويليام- ودفعني لأن أسأل الأخوات، كما سألتهن قبل ذلك عن جيمي: «هل أثّر المرض على روحه وأضاعها؟»

ولكنهن في هذه المرة بدون قلقات من سؤالي، كما لو أنّ شيئاً من هذا القبيل كان يدور في أذهانهن: لم يستطعن القول: «راقِب ويليام في كنيسـة، واحكـم بنفسك»، لأنّ ملاحظاته البارعة وأحاديثه التي لا تنتهي استمـرّت هنـاك أيضـاً. هناك مرضٌ مطلَق، أو **إحساس** حزين بالضياع في حالـة جيمـي ج.، لا يشعـر بـه المرء، أو لا يشعر بـه مباشرةً، في حالة السيـد ثومبسـون الفائـر. لدى جيمي **مزاجٌ**، ونوعٌ من الحزن التأمّلي (أو علـى الأقـلّ التـوّاق)، وهو عمقٌ، أو روح، لا يبدو أنه موجود في السيد ثومبسـون. وافقـت الأخوات أنّ هناك شيئـاً مقلقاً جداً قد حدث للسيد ثومبسون، وأثّر على روحه وشخصيته بالمعني الإنساني العادي.

لأنّ جيمـي كان «ضائعـاً»، فقد كان **من الممكن** تحريره أو إيجاده، لبرهـة قصيـرة على الأقلّ، من خلال علاقـة عاطفية حقيقية. كان جيمي في حالة يأس، أو يأس هادىء (وفقاً لمصطلح كيركيغارد)، وبالتالي فقد كانـت لديـه إمكانيـة النجاة، والإحساس بالواقـع، أو بالشعور والمعنى اللذين فقدهما، ولكنه لا يزال يميّزهما، ويتوق إليهما ...

أمـا بالنسبـة إلـى ويليام، بسطحه المتألّق البـرّاق، ومزاحه الذي لا ينتهي الذي يعوّض به عن العالم (والذي إذا حجب اليأس، فهو يأسٌ لا يشعـر بـه)، وبلامبالاته الظاهرة للعلاقة والحقيقة المُدركة في إسهابه غير

المنتهي، فقد لا يكون هناك أي شيء «يمكن تحريره» على الإطلاق - حيث أحاديثه الطويلة، وأشباحه، وبحثه المسعور عن المعاني، تمثّل جميعاً الحاجز النهائي **لأي** معنى.

إذاً، وعلى نحوٍ تناقضي، فإنّ موهبة ويليام العظيمة للحديث المتواصل الذي استُدعي ليثب باستمرار فوق هوّة النسيان العميقة، هي أيضاً شؤم عليه. يتمنّى المرء لو كان من الممكن أن **يهدأ** فقط، ولو للحظة ... أن يتوقّف عن الثرثرة والبربرة المتواصلة... لو كان يستطيع فقط أن يتخلّى عن سطح الأوهام الخادع - لأُتيح للحقيقة حينها أن تتسرب، وأن يدخل إلى روحه شيء حقيقي وعميق يمكن الإحساس به.

لم تكن الذاكرة هي الكارثة «الوجودية» الأخيرة في هذه الحالة (رغم أنّ ذاكرته مدمّرة بالكامل)، ولم تكن الذاكرة وحدها هي التي تغيّرت فيه. هناك قدرة مطلقة للشعور تلاشت بالكامل؛ وبهذا المعنى هو «فاقدٌ للروح».

يتحدّث لوريا عن لامبالاة كتلك على أنها «تسوية» - ويبدو أحياناً أنه يراها كما لو كانت المرض النهائي، أو المدمّر النهائي لأي عالم، وأي نفس. وأعتقد أنها مارست سحراً مروِّعاً عليه، بالإضافة إلى تشكيلها تحدّياً علاجياً أقصى. كان ينجذب إلى هذه الفكرة مرة بعد أخرى؛ أحياناً في ما يتعلق بمتلازمة كورساكوف والذاكرة، كما في كتابه **علم النفس العصبي للذاكرة**، وفي أغلب الأحيان في ما يتعلق بمتلازمات الفصّ الجبهي، وتحديداً في كتابه **الدماغ البشري والعمليات السيكولوجية**، الذي يحوي عدّة حالات مفصّلة لمرضى كهؤلاء، قابلة للمقارنة بشكلٍ كامل في وقعها وترابطها الرهيب بحالة «الرجل ذو العالم المحطّم». تُعتبَر هذه الحالات قابلةً للمقارنة وبطريقة ما أكثر فظاعةً لأنها تصوِّر مرضى لا يدركون أنّ أي شيء قد أصابهم، مرضى قد فقدوا حقيقتهم دون أن يعرفوا ذلك، وهم ربما لا يعانون ولكنهم أكثر المرضى ابتلاءً. يُوصَف زازتسكي (في كتاب **الرجل ذو العالم المحطّم**) باستمرار على أنه **مقاوِم**،

واعيـاً دومـاً (وبحماسـة شديدة) لحالته، ومقاومـاً «بالعناد الذي لا يُقهَر للمحكوم عليه بالهلاك الأبدي» من أجل استعادة مقدرات دماغه التالف. ولكـنّ ويليـام (مثـل مرضى الفصّ الجبهي للوريا؛ انظـر الفصل التالي) مشـؤوم إلـى حـدّ أنه لا يعرف أنه مشـؤوم، لأنّ ما هو مُتلَف لديه ليس مقدرة واحدة أو بضع مقدرات، وإنما هو الحصن، أو الذات، أو الروح نفسهـا. وبهـذا المعنى، فإنّ ويليام «ضائع» أكثر بكثير من جيمي– على الرغـم مـن كل حيويتـه. لا يشعـر المرء أبداً، أو نادراً ما يشعر، أنّ هناك **شخصاً** متبقّياً، بينما هناك كائن حقيقي أخلاقي في جيمي، حتى لو كان منفصلاً معظم الوقت. إعادة الاتصال هي على الأقلّ **ممكنة** في جيمي، – ويمكن اختصار التحدّي العلاجي بعبارة «اتصال فقط».

فشلت جميع جهودنا لجعل ويليام «يتّصل من جديد»– حتى إنها زادت مـن ضغطـه التحادثـي. ولكن عندما تخلّينـا عن جهودنا، وتركناه لنفسه، كان يجول أحياناً خارجاً، في الحديقة الهادئة وغير المتطلّبة التي تحيط بالدار، وهناك، في هدوئها، كان يستعيد هدوءه الخاص. كان وجود الآخرين يثيره ويحمّسه، ويجبره على الدخول في ثرثرة اجتماعية مسعورة لا نهايـة لهـا ... هذيـان حقيقي لتأليف الهويّة والبحث عنها. أما وجود النباتـات، والحديقـة الهادئـة، وغياب الناس، فقـد أزال عنه أية متطلّبات اجتماعية أو إنسانية، وأتاح لهذيان الهويّة هذا أن يسترخي، وأن يخمد. أتاحت له الحديقة بهدوئها واكتمالها واكتفائها الذاتي غير البشري هدوءاً نـادراً واكتفـاءً ذاتيـاً خاصاً به، بتقديم مشاركـة عميقة صامتة مع الطبيعة نفسها تتجاوز كل الهويّات والعلاقات الإنسانية، ومع هذه المشاركة كان الإحساس المُستعاد لكونه في العالم، وكونه حقيقياً.

13

نعم، أيها الأب-الأخت

السيـدة ب. هـي باحثـة كيميائيـة سابقـة أظهرت تغيُّـراً سريعاً في الشخصية، حيث أصبحت «مضحكة» (فكهة ومدمنة على الردود البارعة والتلاعبـات اللفظيـة)، ومندفعة– و»سطحية» (قالـت إحدى صديقاتها: «تشعر أنها لا تهتم بك. يبدو أنها لم تعد تهتمّ بأي شيء على الإطلاق»). ظُنّ في البداية أنها قد تكون مصابة بهوس خفيف، ولكن تبيّن أنها تعاني من ورم دماغي. ففي ثَقْب القحف (فدغٍ الجمجمة)، لم يكن هناك ورم سحائيٍ كما كنا نأمل، وإنما ورمٌ سرطاني ضخم يشمل الأوجه الجبهية الحجاجية للفصّين الجبهيين.

عندمـا رأيتهـا، بـدت جريئـة وجذلـة – «صاخبـة» كمـا نعتتهـا الممرّضات – ولا تكفّ عن المزاح والنكات، ذكية ومضحكة غالباً.

قالت لي في إحدى المناسبات: «نعم، أيها الأب».

وفي مناسبة أخرى: «نعم، أيتها الأخت».

وفي مناسبة ثالثة: «نعم، أيها الطبيب».

وبدا أنها تستخدم التعابير كمرادفات.

وسألتها، ملسوعاً، بعد برهة: «من أنا؟»

قالـت: «أرى وجهـك ولحيتـك، فأفكِّر في الكاهـن. وأرى زيّك الأبيض، فأفكّر في الراهبات. وأرى سمّاعتك، فأفكّر في الطبيب».

«ألا تنظرين إليّ **نظرة شاملة؟**»

«لا، لا أنظر إليك نظرة شاملة».

«هل تدركين الفرق بين الأب، والأخت، والطبيب؟»

«**أعرف** الفرق، ولكنه لا يعني لي شيئاً. أب، أخت، طبيب؛ ما الذي يهمّ؟»

ومن ذلك الحين، أصبح من عادتها أن تقول على سبيل المضايقة: «نعم، أيها الأب-الأخت. نعم، أيتها الأخت-الطبيب»، وغيرها من المجموعات المؤتلفة الأخرى.

كان اختبار التمييز بين اليسار واليمين صعباً على نحوٍ غريب، لأنها كانت تقول يسار أو يمين بلا اكتراث (رغم أنه لم يكن هناك، في ردود الفعل، أي خلطٍ بين الاثنين، كما هو الحال عندما يكون هناك نقص إدراك أو انتباه جانبي). وعندما لفتُّ انتباهها لذلك، قالت: «يسار/ يمين. يمين/ يسار. ما الداعي للاهتمام؟ ما الفرق؟»

سألتها: «**هل** يوجد فرق؟»

ردّت بدقةّ الباحثة الكيميائية: «بالطبع. يمكنك القول أنّ كلاً منهما عبارة عن **تماثلٍ شكلي** للآخر. ولكنهما لا يعنيان أي شي **لي**. ليسا مختلفين بالنسبة **لي**. الأيدي ... الأطباء ... الأخوات ...» وأضافت وهي ترى حيرتي: «ألا تفهم؟ كل ذلك لا يعني لي شيئاً - لا شيء بالنسبة إلي. **لا شيء يعني أي شيء** ... على الأقل بالنسبة إلي».

«و ... انعدام المعنى هذا ...»، وتابعتُ بشيء من التردد والخشية: «هذا الخلوّ من المعنى ... هل يزعجك؟ هل يعني أي شيء لك؟»

ردّت على الفور وهي تبتسم بإشراق وبنبرة مازحة منتصرة: «لا شيء على الإطلاق».

هل كان هذا إنكاراً؟ هل كان عرضاً شجاعاً؟ هل كان «تغطيةً» لعاطفة لا تُحتمل؟ لم يكن وجهها يحمل أي تعبيرٍ أعمق من أي نوعٍ كان. لقد جُرِّد عالمها من الشعور والمعنى. لم يعد أي شيء يبدو «حقيقياً» (أو «غير حقيقي»). كل شيء الآن أصبح «مكافئاً» أو «مساوياً»- لقد

اختُزِل العالم بأكمله إلى تفاهة فكهة.

ووجدتُ هذا فظيعاً إلى حدّ ما – وكذلك فعل أصدقاؤها وعائلتها – ولكن هي نفسها، رغم أنها لا تخلو من البصيرة، كانت غير مهتمة وغير مكترثة، مع نوعٍ من اللامبالاة أو الخفّة المفزعة المضحكة.

كانت السيدة ب.، بطريقة أو بأخرى، غير موجودة – «مجرّدة من الروح»– كشخص، رغم ذكائها وملاحظاتها المرهفة. وذُكِّرتُ بوليام ثومبسون (وأيضاً بالدكتور «بي»). هذا هو تأثير «التسوية» الموصوف من قِبَل لوريا، والذي رأيناه في الفصل السابق وسنراه أيضاً في الفصل التالي.

تعقيب

إنّ هذا النوع من «التسوية» واللامبالاة الفكهة الذي تُظهره هذه المريضة ليس نادراً– وقد أطلق عليه علماء الأعصاب الألمان اسم *Witzelsucht* («مرض المزاح»)، وتمّ تمييزه من قِبَل هغلينغز جاكسون قبل قرن على أنه شكلٌ جوهري من «الانحلال» العصبي. هذا المرض ليس نادراً بينما البصيرة نادرة– ولحسن الحظ أنّ البصيرة تُفقَد عندما يتقدّم «الانحلال». أرى حالات عديدة كل سنة ذات ظواهر مشابهة وأسباب مختلفة للغاية. وأحياناً، لا أكون متأكّداً في البداية إذا كان المريض فقط يتعمّد الضحك والتهريج، أو أنه فصامي. وهكذا، وجدتُ ما يلي عشوائياً في دفتر ملاحظاتي عن مريضة مصابة بالتصلب المتعدد الدماغي، وكنت قد فحصتها في العام 1981 ولكني لم أتمكّن من متابعة حالتها:

> هي تتحدّث بسرعة جداً وباندفاع، وبلا اكتراث على ما يبدو ... بحيث إنّ المهمّ والتافه، والصحّ والخطأ، والجدّ والهزل، يتدفّق في سيلٍ سريع غير انتقائي ونصف تحادثي ... قد تناقض نفسها بشكلٍ كاملٍ خلال بضع ثوانٍ ... ستقول أنها تحبّ الموسيقى، وأنها لا تحبّها، وأنّ وركها مكسور، وأنه غير مكسور ...

وختمتُ بملاحظة تُظهر شكّي:

مـا مـدى الحديث الناشـىء عن فقد الذاكـرة الخبيث، ما مدى التسوية واللامبالاة الناشئة عن تورّم الفصّ الجبهي، ما مدى التفكك والتحطّم والتدمير الغريب الناشىء عن الفصام؟

من بين جميع أنواع «الفصام»، فإنّ «السعيد السخيف» المعروف باسم «الفَنَدي أو المصاب بجنون المراهقة»، هو الأكثر شبهاً بمتلازمات الفصّ الجبهـي والمتلازمات النسيانية العضوية. وهي أكثر الحالات خبثاً وأقلّها تخيُّلاً– ولا أحد يرجع من حالات كهذه ليخبرنا كيف كانت.

وفـي جميـعِ هذه الحـالات – «المضحكة» والمبدعة كما تبدو – فـإنّ العالـم يتفـكّك، ويُقوَّض، ويُختزَل إلى فوضـى وشواش كامل. ولا يعـود هنـاك أي «مركز» للعقل، رغم أنّ قواه الفكرية الأساسية قد تكون محفوظـة بالكامـل. والنقطة النهائية لحـالات كتلك هي «سخافة» يتعذّر فهمهـا، أو هـوّة عميقـة مـن السطحية، يكون كل شيء فيهـا بلا أساس وعائمـاً ومتفرِّقـاً. تحـدّث لوريـا مرةً عن العقل بأنـه يُختزَل في حالات كتلـك إلـى «مجـرّد حركة براونية» (حركة اهتزازيـة). وأنا أشاركه نوع الرعب الذي لا بدّ أنه شعر به بشأن هذه الحالات (رغم أنّ رعباً كهذا يحـثّ، بـدلاً من أن يعوق، وصفها الدقيق). وهي تجعلني أفكّر أولاً في فيونـس للكاتـب الأرجنتيني بورج، وتعليقه: «إنّ ذاكرتي، يا سيدي، هي مثـل كومـة نفايات»، وأخيراً بقصيدة *Dunciad*، ورؤية عالمٍ اختُزل إلى **سخافة محضة– سخافة تمثّل نهاية العالم:**

يد الفوضى العظيمة تدع الستائر تُسدل؛
والظلام الشامل يدفن كل شيء.

14

المُستحوَذ

وصفت في الفصل 10 («راي الذكي ذو العرّات») شكلاً خفيفاً نسبياً من متلازمة توريت، ولكني أشرت إلى أنّ هناك أشكالاً أشدّ وخامةً «ذات عنف وبشاعة رهيبة للغاية». واقترحت أنّ بعض الناس يمكنهم أن يتلاءموا مع متلازمة توريت ضمن شخصية ملائمة، بينما قد يكون آخرون «مُستحوَذين» بالفعل وبالكاد قادرين على بلوغ هويّة حقيقية وسط الضغط الهائل وشواش الاندفاعات التوريتية.

اعتاد توريت نفسه، والعديد من الأطبّاء السريريين الأكبر سناً، على تمييز شكلٍ خبيث من متلازمة توريت يمكن أن يحطِّم الشخصية، ويقود إلى شكلٍ غريب ودائم التغيّر وإيمائي وتشخيصي غالباً من «الذهان» أو الجنون المؤقّت. إنّ هذا النوع من متلازمة توريت - «متلازمة توريت المفرطة» - هو نادرٌ جداً، وربما أندر بخمسين مرة من متلازمة توريت العادية، وقد يكون مختلفاً نوعياً، وأكثر شدة بكثير من أي من أشكال المتلازمة العادية. هذا «الذهان التوريتي»، أو جنون الهويّة الاستثنائي، هو مختلف تماماً عن الذهان العادي، بسبب فرادة فسيولوجيته وفينومينولوجيته (مَبْحَث ظاهراته) التحتية. ومع ذلك، هو يشبه، من جهة، الذهانات الحركية المسعورة المستحثّة أحياناً بواسطة الإل-دوبا، ويشبه، من جهة ثانية، نوبات السُعر التحادثي لذهان كورساكوف (انظر الفصل 12). وبالتالي، يمكن لهذا الذهان التوريتي أن يسحق الشخص تقريباً.

في اليوم التالي لرؤيتي لراي، مريضي التوريتي الأول، زالت الغشاوة عـن عينـيّ وعقلي، كما ذكـرت سابقاً، عندما رأيت في شوارع نيويورك مـا لا يقـل عـن ثلاثـة توريتيين، جميعهـم مميّزين بقـدر راي رغم أنهم أكثـر سقامـةً. كان ذلك اليوم هو يـوم رُؤى لعين اختصاصي الأعصاب. بلمحـات سريعـة، شاهدت ما قـد تعنيه إصابة المرء بمتلازمة توريت من النوع الشديد الوخامة، ليس فقط عرّات وتشنّجات حركية، وإنما عرّات وتشنّجات إدراكية وخيالية وانفعالية- تشنّجات في الشخصية بأكملها.

لقـد أوضـح راي نفسـه ما قد يحدث في الشارع. ولكن لا يكفي أن يتـمّ إخبـارك فقط. يجب أن تـرى بنفسك. وعيادة الطبيب أو جناح المستشفى ليس دائماً المكان الأفضل لملاحظة المرض- أو على الأقل ليسـ المـكان الأفضل لملاحظة اضْطِراب يظهر، إذا كان منشأه عضوياً، بصـورة اندفـاع، وتقليـد، وتشخيص، وردّ فعل، وتفاعـل، قد يصل إلى درجة لا يمكن تصديقها تقريباً. إنّ العيادة، والمختبر، وجناح المستشفى مصمَّمـةٌ جميعـاً لكبـح وتركيـز السلوك، إن لم يكـن لإقصائه كلياً. هي مُصمَّمة لطبّ جهاز عصبي منهجي وعلمي مُختزَل إلى اختبارات ومهام ثابتـة، وليسـ لطـبّ جهاز عصبي منفتح وطبيعي. من أجل طبّ أعصاب كهذا يجب على المرء أن يرى المريض وهو غير واعٍ لذاته وغير مُلاحَظ، فـي العالـم الحقيقي، وقد عُهِد به بالكامـل لاندفاعاته الارتجالية في كل لحظـة، ويجـب علـى المرء نفسه، الملاحِـظ، أن يكون غير ملاحَظ. ما الذي يمكن أن يكون أفضل لهذه الغاية من شارع في نيويورك - شارع مجهول عام في مدينة كبيرة - حيث يمكن للمصاب باضْطِراب اندفاعي متطـرِّف أن يستمتـع ويعرضـ بشكلٍ كامل الحرّيـة، أو العبودية، الهولية لحالته.

هناك سوابق محترمة بالفعل لطبّ الجهاز العصبي المنفتح والطبيعي المدروس بملاحظة الشارع. فجيمس باركنسون، الذي كان ماشياً مدمناً فـي شـوارع لنـدن بقدر مـا كان تشارلز ديكنز بعد ذلـك بأربعين سنة،

وصف بدقة المرض الذي يحمل اسمه، ليس في عيادته، بل في شوارع لندن المزدحمة. لا يمكن بالفعل رؤية وفهم داء باركنسون بشكلٍ كامل في العيادة، لأنه يتطلّب مساحة مكشوفة وتفاعلية على نحوٍ معقد من أجل كشف خواصه الغريبة، واندفاعاته الأولية، والتواءاته، وثقوبه الخلالية، وانحرافاته. **لا بدّ** من رؤية داء باركنسون وفهمه بالكامل في العالم الخارجي، وإذا كان هذا صحيحاً في ما يتعلق بداء باركنسون، فيجب أن يكون أصحّ في ما يتعلق بمتلازمة توريت. وبالفعل، هناك وصفٌ استثنائي من الداخل لذي عرّات مهرّج ومقلِّد في شوارع باريس في مقدّمة كتاب **العرّات** الرائع (1901) لميج وفيندل، كما يزوّد الشاعر ريلكي، في كتابه *The Notebook of Malte Lauride Brigge*، بصورة قلمية موجزة لذي عرّات متميِّز السلوك في شوارع باريس أيضاً. وهكذا لم تكن رؤية راي في عيادتي هي التي فتحت عينيّ، بل ما رأيته في الشارع في اليوم التالي. وقد كان أحد المشاهد، بشكلٍ خاص، استثنائياً للغاية بحيث إنه لا يزال حياً في ذاكرتي اليوم بقدر ما كان في اليوم الذي شاهدته فيه.

جُذِب انتباهي بواسطة امرأة شائبة في الستينيات من عمرها، كانت على ما يبدو مركز تشويش مذهل للغاية، رغم أنّ ما كان يحدث، وسببه، لم يكن واضحاً لي في البداية. هل أصابتها نوبة مرض؟ ما الذي كان يُشنّجها - وبنوعٍ من التعاطف أو العدوى - يُشنّج أيضاً كل شخص تمرّ به؟

وعندما اقتربت أكثر، رأيت ما كان يحدث. **كانت تقلّد المارة**، رغم أنّ كلمة «تقليد» قد تكون سلبية جداً وباهتة جداً. هل يجدر بنا أن نقول، بدلاً من ذلك، أنها كانت تحاكي كاريكاتورياً كل شخصٍ تمرّ به؟ خلال ثانية، أو جزء من الثانية كانت «تستوعبهم» جميعاً.

لقد رأيت عدداً لا يُحصَى من المقلِّدين والمهرِّجين، ولكن لا أحد منهم قارب الأعجوبة الرهيبة التي كنت أنظر إليها الآن: هذا التقليد

اللحظي التلقائي التشنّجي الفعلي لكل وجه وكل شخص. ولكنه لم يكن تقليداً فقط، رغم أنّ هذا في حدّ ذاته سيكون استثنائياً جداً. فالمرأة لم تتبنّ وتستوعب ملامح عددٍ لا يُحصَى من الناس فحسب، ولكنها نسختها أيضاً. كان كل تقليد تهكّماً، واستهزاءً، وتضخيماً للإيماءات والتعابير البارزة، ولكنه تضخيم لا يقلّ تشنّجاً عن المتعمّد– وهي نتيجة منطقية للتشويه والتسارع العنيف الذي اتّسمت به كل حركاتها. وهكذا، فإنّ الابتسامة البطيئة المُسرَّعة بشكلٍ هولي ستصبح تكشيرة عنيفة تمتد لجزء من الثانية، والإيماءة الكبيرة المُسرَّعة ستصبح حركة هزلية تشنّجية.

على مدى مسافة لا تتجاوز بضعة أبنية، قامت هذه المرأة المسنّة المهتاجة بمحاكاة كاريكاتورية مسعورة لملامح أربعين أو خمسين ماراً بتتابع سريع من حركات مقلّدة سريعة التغيُّر، استغرق كل منها ثانية أو اثنتين، وأحياناً أقلّ، بينما لم يستغرق التتابع الدُواريّ بأكمله أكثر من دقيقتين.

وكان هناك تقليدٌ مُضحك من الدرجة الثانية والثالثة، حيث تبنّى الناس في الشارع، مبهوتين وغاضبين ومرتبكين بتقليدها لهم، هذه التعابير كردّ فعل منهم تجاهها، ومن ثمّ أُعيد عكس وتوجيه وتشويه هذه التعابير بواسطة المرأة التوريتية، ما سبّب درجةً أكبر من الغضب والصدمة. هذا الرنين، أو التبادل، اللاإرادي والمتنافر على نحوٍ يتّسم بالبشاعة، والذي جُذِب **الجميع** بواسطته إلى تفاعل مضخّم على نحوٍ سخيف، كان مصدر الجلبة التي رأيتها من بعيد. فهذه المرأة، التي أصبحت كل شخص، فقدت نفسها وأصبحت لا أحد. هذه المرأة ذات الألف وجه وقناع، كيف يجب أن يكون الأمر بالنسبة إليها في هذه الدوامة من الهويّات؟ جاءت الإجابة سريعاً. كان تعاظم الضغط، بالنسبة إليها وإلى الآخرين، يقترب بسرعة من نقطة الانفجار. وعلى نحوٍ مفاجىء ويائس، انعطفت المرأة المسنّة جانباً إلى زقاق يتفرّع من الطريق الرئيسي. وهناك، بكل الظواهر لامرأة مريضة بعنف، قامت، على نحوٍ مُسرَّع ومختصر للغاية،

بنفث جميع الإيماءات والوضعات والتعابير والتصرّفات ... كل الذخيرة السلوكية الكاملة للأربعين أو الخمسين شخصاً الذين مرّت بهم. وقدّمت عرضاً إيمائياً ضخماً تمّ فيه زفر الهويّات المحتقنة للخمسين شخصاً الذين مرّوا بها. وإذا كان الاستيعاب قد استغرق دقيقتين، فإنّ النفث كان مجرّد زفرة واحدة- خمسين شخصاً في عشر ثوانٍ، أي خُمس ثانية أو أقلّ للذخيرة المُختصرة زمنياً لكل شخص.

وقضيت لاحقاً مئات الساعات متحدّثاً إلى مرضى بمتلازمة توريت، ومراقباً إياهم، ومُسجّلاً لهم، ومتعلّماً منهم. ومع ذلك، لا أحسب أنّ شيئاً قد علّمني على نحوٍ كبير وسريع ونافذ وطاغٍ مثل هاتين الدقيقتين ذواتَي المشاهد الدائمة التغيّر في إحدى شوارع نيويورك.

وتبادر إلى ذهني في هذه اللحظة أنه لا بدّ من وضع هؤلاء «التوريتيين المفرطين»- على أساس صفة عضوية شاذة، رغم أنه لا ذنب لهم في ذلك- في موقع وجودي فريد حقاً واستثنائي للغاية، يشبه موقع «الكورساكوفيين المفرطين» المهتاجين، ولكنه بالطبع يختلف في النشأة والهدف. فالتوريتيون والكورساكوفيون المفرطون يمكن أن ينساقوا على حدّ سواء إلى عدم الترابط، وهذيان الهويّة. لا يعرف الكورساكوفي ذلك أبداً، ولعلّها رحمةٌ له، أما التوريتي فهو يفهم محنته بحدة معذِّبة جداً وتهكّمية في النهاية، رغم أنه قد يكون عاجزاً عن، أو غير راغب، في فعل الكثير بشأنها.

فبينما نجد أنّ الكورساكوفي مدفوعٌ بفقد الذاكرة والغياب، فإنّ التوريتي مدفوعٌ باندفاع متطرّف، وهو اندفاع أنشأه بنفسه وكان ضحيةً له ... اندفاع قد ينكره ولكنه لا يستطيع التبرُّؤ منه. وبالتالي فإنّ التوريتي، على خلاف الكورساكوفي، مُكرَهٌ على الدخول في علاقة ملتبسة مع اضطرابه: هو يتغلّب على اضطرابه وفي الوقت نفسه يتغلّب اضطرابه عليه. هو يتلاعب باضطرابه- حيث هناك تضارب وتواطؤ من كل نوع.

مفتقـراً إلـى حواجز المنـع الطبيعية الواقية، إلـى الحواجز الطبيعية المحـدّدة عضويـاً للنفسـ، فـإنّ الذات (الأنـا) للتوريتي تكـون خاضعةً لقصـف مستمـر مدى الحياة. فهو مضلَّل ومُهاجَم بواسطة اندفاعات من الداخل والخارج، وهي اندفاعات عضوية وتشنّجية، ولكنها أيضاً شخصية (أو بالأحـرى شخصيـة زائفة) وإغوائية. كيف ستحتمل الذات، أو كيف ستستطيع احتمال، هذا القصف المستمر؟ هل ستنجو الهويّة؟ هل يمكن أن تتطوّر رغم كل هذا التحطيم وهذه الضغوط، أو أنها ستكون مسحوقة لتبـرز «روحـاً مبتليـة بالتوريتية» (وهو تعبير مؤثّـر لمريض رأيته لاحقاً)؟ هنـاك ضغـط فسيولوجي ووجودي على روح التوريتي. وسواء أكان هذا الضغط سيبقى كلياً ومهيمناً، أو سيتمّ التغلّب عليه، فهو مستحوَذ ومطرود بواسطة كل حالة فورية واندفاع.

كتب هيوم، كما أشرنا سابقاً:

> أنا أجازف لأؤكّد ... بأننا لا شـيء سـوى حزمة أو مجموعة من الإحساسات المختلفة، تتبع إحداها الأخرى بسرعة لا يمكن تصوّرها، وبتدفّق وحركة دائمين.

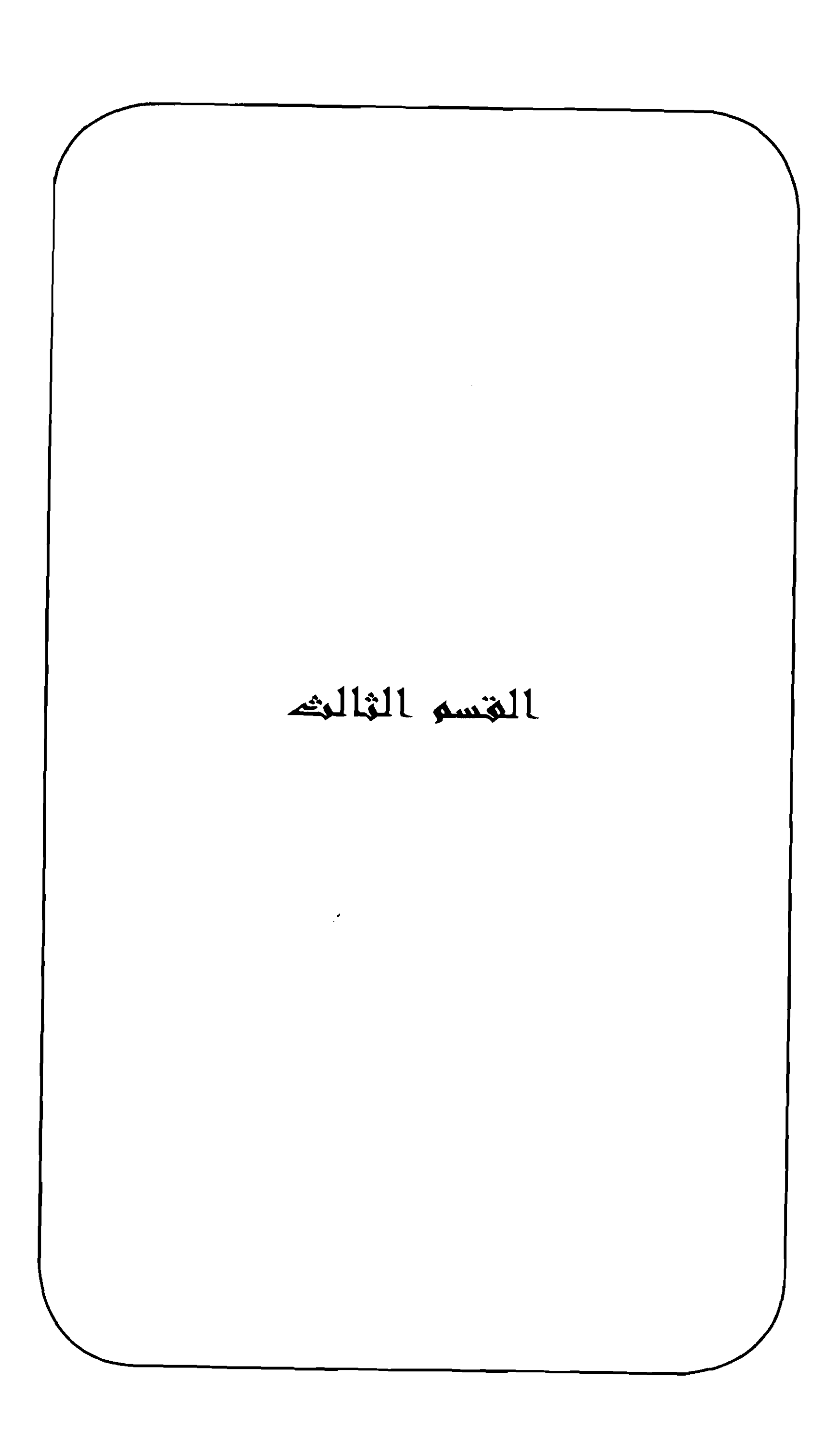
وهكذا، فإنّ الهوية الشخصية، بالنسبة إلى هيوم، هي خيال– نحن غير موجودين، ولسنا سوى تتابع من الإحساسات أو الإدراكات.

من الواضح أنّ الوضع يختلف في حالة الإنسان الطبيعي، لأنه **يمتلك** إدراكاتـه الخاصـة. فهـي ليست مجرّد دفق، ولكنها لـه، متحدةً بواسطة فرديـةٍ أو نفسـٍ ثابتـة. ولكنّ ما يصفه هيوم قد ينطبق بالضبط على كائن غير مستقر مثل التوريتي المفرط، الذي تُعتبَر حياته إلى حدّ ما تتابعاً من الإدراكات والحركات العشوائية أو التشنّجية ... اهتياج دائم التغيّر بدون مركز أو إحساس. وبهذا المعنى، هو «هيومي» بدلاً من إنسان. ذاك هو القـدر الفلسفـي الذي يكمن منتظراً، إذا كانت نسبة الاندفاع إلى الذات ساحقـة للغايـة. وهـو يشبه القدر «الفرويدي» المغمـور بالاندفاع أيضاً،

ولكــنّ القــدر الفرويدي يملك إحساســاً (وإن يكن مأساوياً)، بينما القدر «الهيومي» هو سخيف وعديم المعنى.

وهكــذا، فــإنّ التوريتي المفرط مُجبَــرٌ لأن يقاوِم، كما لا يفعل أي أحــدٍ آخــر، فقــط للحفاظ علــى بقائه– ليصبــح فرداً ويعيشــ كفرد في مواجهة اندفاع دائم. قد تواجهه، منذ طفولته المبكرة، حواجز استثنائية للتشخُّصــ، والتحــوُّل إلــى شخص حقيقي. ولكنّ المعجزة هي أنه ينجح في معظم الحالات– لأنّ قوى البقاء، والعزم على البقاء، والنجاة كإنسان فريد ثابت هي الأقوى حتماً في وجودنا: أقوى من أي اندفاعات، وأقوى من المرض: والمنتصر عادة هو الصحة، والمناضل من أجل الصحة.





القسم الثالث



الحالات النقلية

رغم أننا قد انتقدنا مفهوم الوظيفة، وحاولنا حتى أن نعيد تعريفه بصورة جذرية إلى حدّ ما، إلا أننا، مع ذلك، قد التزمنا به مُظهرين تباينات المصطلحات الأوسع بناءً على «العجز» أو «الفرط». ولكن من الواضح أيضاً أنه لا بدّ من استخدام مصطلحات أخرى تماماً. حالما نعنى بظواهر كتلك، بالخاصية الفعلية للتجربة أو الفكرة أو الفعل، علينا أن نستخدم مصطلحات أكثر تذكيراً بقصيدة أو بلوحة فنية. كيف، مثلاً، يكون الحلم مفهوماً من ناحية الوظيفة؟

لدينا دوماً عالَمان من المحادثات - ادعهما إن شئت «فيزيائي» و»ظاهراتي» - يتعامل أحدهما مع المسائل المتعلقة بالتركيب الكمّي والشكلي، ويتعامل الآخر مع تلك الخصائص التي تؤلّف «عالَماً». يملك كل منا عالمه الفكري الخاص المتميّز، ورحلاته ومشاهده الطبيعية الداخلية الخاصة، ولا تتطلّب هذه بالنسبة إلى معظمنا أية «علاقة» عصبية واضحة. يمكننا عادةً أن نخبر قصة رجل، ونروي مقاطع ومشاهد من حياته، دون أن نورد أية اعتبارات فسيولوجية أو عصبية: فاعتبارات كتلك، ستبدو- على الأقلّ- زائدة وغير ضرورية، وربما سخيفة أو مُهينة على نحو صريح، لأننا نعتبر أنفسنا - بحقّ- «أحراراً»، ومُحدَّدين على الأقلّ بأكثر الاعتبارات الإنسانية والأخلاقية تعقيداً، وليس بتقلّبات وظائفنا العصبية أو أجهزتنا العصبية. ولكنّ هذا الأمر صحيحٌ عادةً وليس دائماً: لأنّ حياة المرء يمكن أن تُقطَع أو تُحوَّل بواسطة اضْطِراب عضوي. وإذا حدث ذلك، فإنّ قصته تتطلّب بالفعل علاقة فسيولوجية أو عصبية. وهذا هو، بالطبع، وضع كل المرضى الموصوفين هنا.

وصفنا في النصف الأول من هذا الكتاب حالات من النوع المرضي الواضح المشتملة على عجز أو فرط عصبي صارخ. فعاجلاً أم آجلاً، يصبح واضحاً لمرضى كهؤلاء، أو لأقاربهم، ولأطبائهم أيضاً أنّ «المسألة تتعلّق بشيء فيزيائي». فالميول والعوالم الداخلية لهؤلاء المرضى قد تتغيّر بالفعل وتتحوّل. ولكن يتّضح لاحقاً أنّ هذا كله هو نتيجة لتغيّر ضخم (وكمّي تقريباً) في الوظيفة العصبية. في القسم الثالث من الكتاب، ستجد أنّ السمة البارزة المعروضة **هي** تذكُّر الماضي، والإدراك المُعدَّل، والتخيُّل، و»الحلم». إنّ مسائل كهذه لا تحظى غالباً بانتباه الأطباء أو اختصاصيي الأعصاب. من شأن «حالات نقلية» كهذه - ذات شدة مؤثّرة غالباً، ومُرسلةً بإحساس ومعنى شخصيَين - أن تُرى، مثل الأحلام، كشيء نفساني: كإظهار، ربما، لنشاط لاشعوري أو شعوري مسبقاً (أو كشيء «روحي» في التفكير الصوفي)، **وليس** كشيء «طبي»، ناهيك عن «عصبي». تملك هذه الحالات النقلية «حاسة» دراماتيكية جوهرية، أو قصصية، أو شخصية، وبالتالي ليس من شأنها أن تُرى كـ «أعراض». قد يكون من طبيعة الحالات النقلية أنها أكثر احتمالاً لأن يُعهَد بها إلى محلّلين نفسيين، وأن تُرى كذهانات، بدلاً من أن يُعهَد بها إلى أطباء، لأنه لم يخطر لنا أبداً في البداية أنّ الرؤية قد تكون «طبية»، وإذا شُكَّ بأساس عضوي أو وُجد، فقد يُعتقَد أنّ ذلك «يُنقص من قيمة» الرؤية (رغم أنه بالطبع لا يفعل - فالقيم والتقييمات لا علاقة لها بتاتاً بمبحث أسباب المرض).

جميع الحالات النقلية الموصوفة في هذا القسم لها مُحدِّدات عضوية واضحة تقريباً (رغم أنّ ذلك لم يكن واضحاً في البداية، ولكنه تطلّب بحثاً دقيقاً لاكتشافه). وهذا لا يُنقِص بتاتاً من أهميتها السيكولوجية أو الروحية. ما المانع من أن تخدم الحالات العضوية «كبوابات» للعالم الآخر أو المجهول؟ هذا القسم هو، إلى حدّ ما، دراسةٌ لبوابات كتلك.

استخــدم هغلينغــز جاكسون في العــام 1880 الكلمة العامة «(تذكُّر الماضــي»)، وهــو يصــف مثل هذه «(الحالات نقليــة»)، أو «(البوابات»)، أو «(الحالات الحالمة»)، خلال مسار بعض أنواع الصرع. كتب:

لا يجب أبداً أن أشـخِّص الصـرع من الحدوث الاشتدادي لـ «تذكُّر الماضي»، بدون الأعراض الأخرى، رغم أني يجب أن أشكّ بوجود الصرع إذا بدأت تلك الحالة العقلية الفائقة الإيجابية بالحدوث على نحوٍ متكرِّر جداً ... لم تتمّ استشارتي أبداً بشأن «تذكُّر الماضي» فقط ...

ولكنــي استُشِــرت مــن أجــل ذلــك: من أجــل التذكُّر المُكــرَه أو الاشتــدادي للألحــان، أو «(للــرؤى»)، أو «(للحضور»)، أو المشاهد– ليس فقط في الصرع، بل في تنوّع من الحالات العضوية الأخرى. هذا النقل أو التذكــر للماضــي ليــس نادراً فــي الشقيقة (انظــر «(رؤى هيلديغارد»)، الفصل 20). وحاسة «(الرجوع للماضي») هذه، سواء على أساس صرعي أو سمّي، تغمر «(رحلة إلى الهند») (الفصل 17). أما «(التوق الفيّاض إلى الماضي») (الفصل 16) وحدّة الشمّ الغريبة في الفصل 18، «(الكلب تحت الجلــد»)، فأساسهمــا سمّــي أو كيميائي واضح. بينمــا «(التذكُّر») المرعب «(لجريمــة القتــل») (الفصــل 19) يحدّده إما نشاط نوبــة مرضية أو إبطال منع خاص بالفصّ الجبهي.

الفكرة الرئيسية لهذا القسم هي قدرة التخيُّل والذاكرة على «(نقل») شخص نتيجةً لتنبيه غير سويّ للفصّين الصدغيين والجهاز الحُوفي للدماغ. وقــد يعلّمنــا هذا شيئاً عن الأســاس الدماغي لرؤى وأحلام معينة، وكيف يمكن للدماغ (الذي دعاه شيرينغتون «(طيف مسحور»)) أن ينسج سجادةً سحرية لتنقلنا.



15

تذكُّر الماضي

كانــت السيــدة أوسي (.O'C) صمّاء نوعاً ما، ولكنها كانت تتمتّع بصحــة جيــدة فــي ما عدا ذلــك، وكانت تعيش فــي دارٍ للمسنّين. وفي إحدى الليالي في كانون الثاني/ يناير 1979، حلمت بصورة حيّة وبحنين إلــى الماضــي بطفولتها في إيرلندا، وتحديداً بالأغاني التي كانوا يرقصون علــى أنغامهــا ويغنّون. وعندما استفاقت، كانت الموسيقى لا تزال دائرة، بصوت عالٍ جداً وواضح. وفكّرت: «لا بدّ أني لا أزال أحلم»، ولكنها لــم تكــن كذلــك. نهضت من سريرها مذعــورة ومتحيِّرة. إنها كانت في منتصــف الليــل. افترضــت أنّ أحدهم لا بدّ قد ترك الراديو دائراً. ولكن، لِــمَ كانــت هــي الشخص الوحيد المنزعج منــه؟ وتحقّقت من كل راديو أمكنهــا إيجــاده– ولكنها جميعاً كانــت مطفأة. ومن ثم تبدّت لها فكرة أخرى: كانت قد سمعت أنّ حشوة الضرس يمكن أن تعمل أحياناً كراديو بلوري، ملتقطةً البثّ المتناثر بشدة استثنائية. وفكّرت: «هذا هو. إحدى حشــوات أضراســي هــي السبب. لن يستمر الأمر طويــلاً. سأعالجها في الصبــاح». وشكــت إلى الممرّضــة الليلية التي أخبرتها أنّ حشواتها بدت بحالة جيدة. وهنا خطر في بال السيدة أوسي فكرة أخرى وحاولت أن تكتشــف السبــب منطقياً: «أي نوع من المحطات الإذاعية ستذيع أغانيَ إيرلندية تصمّ الآذان في منتصف الليل؟ مجرد أغانٍ بدون تقديم أو تعليق؟ وفقــط الأغنيــات التي أعرفها. أية محطة إذاعــة ستبثّ أغنياتي، ولا شيء غيرها؟» وهنا سألت نفسها: «هل الراديو في رأسي؟»

كانــت الآن منزعجــة للغاية– واستمرت الموسيقــى بصوتها العالي جــداً. وكان أملهــا الأخيــر طبيب الأنــف والأذن والحنجرة الذي كانت

تراه: هو سيطمئنها، ويخبرها أنّ ما تسمعه هو مجرد «ضجيج في الأذن»؛ شيء له علاقة بصممها، ولا شيء يدعو للقلق. ولكن عندما رأته في الصباح، قال: «لا يا سيدة أوسي. لا أعتقد أنّ المشكلة بأذنيك. ربما هناك رنين أو طنين أو قعقعة بسيطة. ولكن ليس حفلة أغانٍ إيرلندية؛ ليس السبب أذنيك». ثم أكمل: «ربما يجب أن تري طبيباً نفسيّاً». وتدبّرت السيدة أوسي أن ترى طبيباً نفسياً في اليوم نفسه، والذي قال لها: «لا يا سيدة أوسي. ليس عقلك. أنت لست مجنونة، والمجانين لا يسمعون موسيقى، ولكنهم يسمعون (أصواتاً). لا بدّ أن تري طبيب أعصاب، زميلي الدكتور ساكس». وهكذا جاءت السيدة أوسي إليّ.

كانت المحادثة مع السيدة أوسي أبعد ما تكون عن السهلة، جزئياً بسبب صممها، وتحديداً لأنّ صوتي كان يُحجَب بشكلٍ متكرِّر بواسطة الأغاني – كان بإمكانها فقط أن تسمعني حين تكون الأغاني أقلّ صخباً. كانت ذكية ومتنبّهة وليست هاذية أو مجنونة، ولكنّ نظرتها كانت بعيدة ومستغرقة مثل شخصٍ غارق نصفياً في عالمه الخاص. لم أستطع أن أجد أي شيء خاطىء من الناحة العصبية، ولكني بالرغم من ذلك شككت بأنّ الموسيقى كان مردّها «عصبياً».

ما الذي يمكن أن يكون قد حدث مع السيدة أوسي وأوصلها إلى هذه الحالة؟ كانت في الثامنة والثمانين من عمرها وصحتها العامة ممتازة وليس هناك أيّ مؤشِّر لحمّى. ولم تكن تتناول أية أدوية يمكن أن تخلّ بتوازن عقلها السليم. وقد كانت طبيعية تماماً في اليوم السابق.

سألت وقد قرأت أفكاري: «هل تظنّ أنها سكتة يا دكتور؟»

قلت: «يمكن أن تكون، رغم أني لم أرَ سكتةً كهذه أبداً. لقد حدث شيء، وهذا شيء مؤكّد. ولكني لا أظنّ أنك في خطر. لا تقلقي واصمدي».

قالت: «ليس من السهل الصمود عندما تعاني ما أعانيه. أعرف أنّ

المكان هادىء هنا، ولكني في محيط من الأصوات».

أردت إجـراء تخطيـط لكهربائية الدماغ على الفور، منتبهاً بشكلٍ خاصـ للفصّيـن الصدغييـن، وهما الفصّـان «الموسيقيان» في الدماغ، ولكـنّ الظـروف حالـت دون ذلك لفترة. وفي هـذا الوقت، أصبحت الموسيقـى أخـفّ؛ أقـلّ علـواً والأهمّ أقـلّ إلحاحاً. وتمكّنـت السيدة أوسـي مـن النوم بعـد الليالي الثلاث الأولـى، وأصبحت قادرة بازدياد على سماع الأحاديث والتحدث بين «الأغاني». وحين تيسّر لي إجراء تخطيـط لكهربائية الدمـاغ، كانت السيدة أوسي تسمع فقط مقتطفات وجيـزة مـن الموسيقى، لاثنتي عشـرة مرة تقريباً خلال اليوم. وبعد أنّ حضّرناهـا للصـورة ووضعنا الأقطـاب الكهربائية علـى رأسها، طلبت منهـا أن تبقـى ساكنـة، وأن لا تقـول شيئـاً، وأن لا «تغنـي لنفسها»، وأن ترفـع سبابتهـا اليمنـى قليـلاً – وهـو أمرٌ لن يشوّش في حدّ ذاته مخطط كهربائية الدماغ – إذا سمعت أي من أغانيها بينما كنا نسجّل. وخـلال ساعتيـن من التسجيل، رفعـت إصبعها ثلاث مرات، وفي كل مـرة كانـت تفعـل ذلك كانت أقلام مخطط كهربائيـة الدماغ تتذبذب وتسجّـل أشواكاً وموجـات حادة في الفصّين الصدغيين للدماغ. وأكّد هـذا أنهـا كانت بالفعل تختبـر نوبات في الفصّ الصدغي، والتي، كما خمّـن هغلينغـز جاكسون وأثبت ويلدر بنفيلـد، تشكّل الأساس الثابت لتذكُّـر الماضي والهلوسـات الاختبارية. ولكن ما السبب وراء إصابتها الفجائيـة بهـذا العَرَضـ الغريب؟ حصلتُ على مسـح للدماغ أظهر أنّ لديهـا بالفعـل تجلّطـاً أو احتشاءً في جزء من فصّهـا الصدغي الأيمن. إنّ الظهـور المفاجـىء للأغاني الإيرلندية في الليل، والتنشيط المفاجىء لآثار الذاكرة الموسيقية في القشرة، كانا، على ما يبدو، نتيجةً للسكتة، وعندما انحلّت، «انحلّت» الأغاني أيضاً.

وفي منتصف نيسان/ أبريل كانت الأغاني قد تلاشت كلياً، وعادت السيـدة أوسـي إلـى طبيعتها مرةً أخرى. وسألتها عنـد هذه المرحلة عن

شعورها بشأن كل ما حدث لها، وتحديداً إذا كانت قد افتقدت الأغاني الاشتدادية التي كانت تسمعها. قالت مبتسمة: «غريب أن تسألني ذلك. سأقول، في الدرجة الأولى، أني أشعر بارتياح كبير. ولكن، نعم، أنا أفتقد بالفعل الأغاني القديمة قليلاً. والآن، بسبب كثرتها، لا أستطيع حتى أن أتذكّرها. كان الأمر كما لو أني أُعطيتُ مرةً أخرى جزءاً صغيراً منسياً من طفولتي. وقد كانت بعض الأغاني جميلة حقاً».

كنت قد سمعت أفكاراً عاطفية مشابهة من بعض من مرضاي المُثارين بواسطة الإل-دوبا - وكان المصطلح الذي استخدمته هو «التوق الفيّاض إلى الماضي». وما أخبرتني إياه السيدة أوسي، وحنينها الواضح، ذكّرني بقصة مؤثّرة للكاتب الإنجليزي هـ.ج. ويلز، «الباب في الجدار». وأخبرتها القصة، فقالت: «نعم. إنها تُصوّر المزاج والشعور بنجاح، ولكنّ **بابي** حقيقي، كما كان جداري حقيقياً. يقود بابي إلى الماضي الضائع والمنسي».

ولم يكن إلا في حزيران/ يونيو من العام الماضي (1983) أن رأيت حالةً مشابهة، عندما طُلِب مني أن أفحص السيدة أوم (M<O) التي كانت الآن نزيلةً في نفس الدار. كانت السيدة أوم في الثمانينيات من عمرها أيضاً، وكانت صمّاء نوعاً ما، وذكيّة ومتنبّهة. وقد سمعت هي أيضاً موسيقى في رأسها وأحياناً رنيناً أو هسهسة أو قعقعة. وبين الحين والآخر كانت تسمع «أصواتاً تتكلّم»، تكون عادةً «بعيدة جداً» و»متزامنة»، بحيث إنها لم تستطع أبداً أن تميّز ما كانت تقول. ولم تذكر هذه الأعراض لأي أحد وبقيت لأربع سنوات قلقة سرّاً بأنها قد تكون مجنونة. وشعرت بارتياح كبير عندما سمعت من الأخت عن وجود حالة سابقة مشابهة في الدار قبل بضع سنوات، وبارتياح أكبر لكونها الآن قادرة على مصارحتي.

روت السيدة أوم أنها بينما كانت تبشر الجزر في أحد الأيام، بدأت تسمع أغنية. كانت أغنية «*Easter Parade*»، وتلتها في تتابع سريع أغنية

«*Glory, Glory, Hallelujah*» و«*Good Night, Sweet Jesus*». ومثل السيدة أوسي، افترضت السيدة أوم أنّ أحدهم قد ترك الراديو دائراً، ولكنها سرعان ما اكتشفت أن جميع الراديوات كانت مُطفأة. كان هذا قبل أربع سنوات، أي في العام 1979. لقد شُفيت السيدة أوسي في غضون بضعة أسابيع، ولكنّ موسيقى السيدة أوم استمرّت، وازدادت سوءاً يوماً عن يوم.

كانت في البداية تسمع هذه الأغنيات الثلاث فقط - بشكلٍ عفوي وفجائي أحياناً، ولكن مؤكّد إذا حدث وفكرّت في أي منها. وبالتالي فقد حاولت أن تتجنّب التفكير فيها، ولكنّ اجتناب التفكير كان استفزازياً بقدر التفكير نفسه.

وسألتها نفسانياً: «هل تحبّين هذه الأغنيات تحديداً؟ هل لها معنىً خاص بالنسبة لك؟»

أجابت على الفور: «لا، لم أحبها أبداً بشكلٍ خاص، ولا أظنّ أنّ لها أي معنى خاص بالنسبة إلي».

«وكيف شعرت عندما استمرت بلا انقطاع؟»

أجابت بقوة كبيرة: «بدأت أكرهها. الأمر كما لو كان جارٌ مجنون يعيد باستمرار تشغيل الإسطوانة نفسها».

ولمدة سنة أو أكثر، لم يكن هناك سوى هذه الأغنيات في تتابع مثير للجنون. وبعد ذلك، أصبحت الموسيقى الداخلية أكثر تنوّعاً وتعقيداً - ورغم أنّ ذلك كان أسوأ من ناحية معينة، إلا أنه من ناحية أخرى كان باعثاً على الارتياح. كانت تسمع عدداً لا يُحصَى من الأغاني - وأحياناً عدة منها في الوقت نفسه. وأحياناً كانت تسمع جوقةً أو فرقة موسيقية، وفي أحيان أخرى كانت تسمع أصواتاً أو مجرّد ضجيج صاخب.

عندما فحصتُ السيدة أوم لم أجد أي شيء غير طبيعي إلا في سَمَعها، وما وجدته هنا كان ذا أهمية فريدة. كانت تعاني من بعض

الصمم في الأذن الداخلية من النوع المألوف، ولكن بالإضافة إلى ذلك، كانت تعاني من صعوبة غريبة في إدراك وتمييز النغمات من النوع الذي يسمّيه أطباء الأعصاب **عمه الموسيقى (نسيان النغم)**، والذي يرتبط بصورة خاصة بالوظيفة المختلّة في الفصّين السمعيَين (أو الصدغيين) للدماغ. وقد شكت هي نفسها بأنّ التراتيل في الكنيسة بدت مؤخّراً أكثر تشابهاً بازدياد، بحيث إنها بالكاد كانت تستطيع التمييز بينها على أساس النبرة أو النغمة، واضْطَرّت إلى الاعتماد على الكلمات أو الإيقاع.* ورغم أنها كانت مغنّية جيدة في الماضي عندما فحصتها، إلا أنها غنّت الآن بشكلٍ يعوزه اللحن والتناغم. وذكرت أيضاً أنّ موسيقاها الداخلية كانت نابضة أكثر بالحياة عندما تستيقظ، وتصبح أقلّ حيوية عندما تبدأ الانطباعات الحسّية الأخرى بالتزاحم، وأنها كانت أقلّ احتمالاً لأن تحدث عندما تكون منهمكة عاطفياً أو فكرياً وبشكلٍ خاص بصرياً. وخلال الساعة التي كانت فيها معي، لم تسمع الموسيقى سوى مرة واحدة فقط – بضعة مقاطع موسيقية من «*Easter Parade*»، بصوتٍ مرتفعٍ جداً ، وعلى نحوٍ مفاجىء، بحيث أنها بالكاد استطاعت سماعي.

وعندما أجرينا تخطيطاً لكهربائية الدماغ للسيدة أوم، أظهر المخطّط فولتيةً عالية على نحوٍ لافت واهتياجيةً في الفَصّين الصدغيين – الجزءَين من الدماغ المرتبطين بالتمثيل المركزي للأصوات والموسيقى، وباستحضار المشاهد والتجارب المعقّدة. وفي كل مرة كانت «تسمع» فيها شيئاً، كانت موجات الفولتية العالية تصبح أكثر حدّة، وأشبه بالأشواك، وتشنّجية بشكلٍ واضح. وقد أكّد هذا فكرتي بأنها هي أيضاً كانت تعاني من صرع موسيقي مرتبط بمرض الفصّين الصدغيين.

ولكن ما الذي **كان** يجري مع السيدة أوسي والسيدة أوم؟ يبدو «الصرع الموسيقي» مثل تناقض في المصطلحات: فالموسيقى عادةً

* أظهرت مريضتي إميلي د. (انظر «خطاب الرئيس»، الفصل 9) عجزاً مماثلاً لإدراك النبرة الصوتية أو التعبير الصوتي (العمه النبري).

تزخر بالشعور والمعنى، وتتوافق مع شيء عميق في أنفسنا – «العالم وراء الموسيقى»، بتعبير توماس مان – بينما يقترح الصرع العكس تماماً: حدثاً فسيولوجياً عشوائياً غير إنتقائي بالكامل، وبدون شعور أو معنى. وبالتالي فإنّ «الصرع الموسيقي» أو «الصرع الشخصي» سيبدو كتناقض في المصطلحات. ومع ذلك، فإنّ صرعاً كهذا يحدث بالفعل، وهو خاص بالجزء التذكُّري للدماغ، ولا يحدث إلا في سياق نوبات الفصّ الصدغي. وصف هغلينغز جاكسون هذا النوع من الصرع قبل قرن، وتحدّث في هذا السياق عن «الحالات الحالمة»، و«تذكُّر الماضي»، و«النوبات النفسانية»:

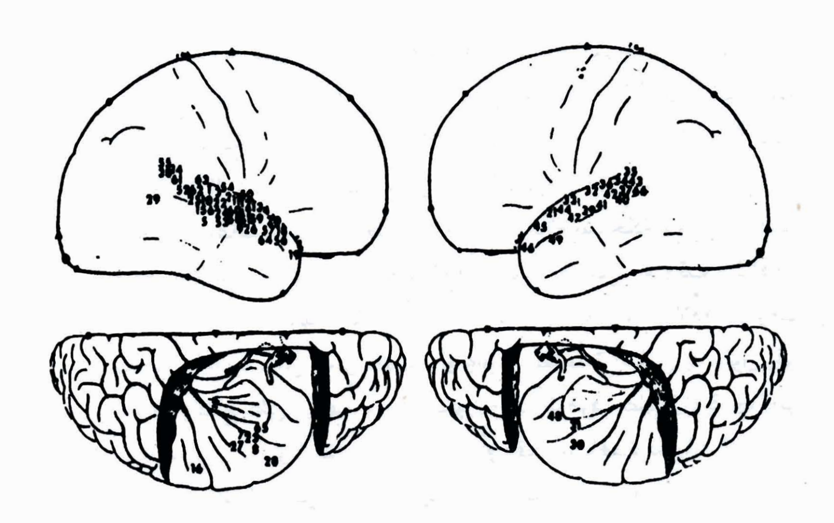
> ليس نادراً جداً للمصروعين أن تكون لديهم حالات مبهمة وفي الوقت نفسه معقّدة للغاية عند ظهور النوبات الصرعية ... إنّ الحالة العقلية المعقّدة، أو ما يُسمّى بالنسمة (الأورا) الفكرية، **هي دائماً نفسها، أو نفسها أساساً**، في كل حالة.

بقيت مثل هذه الأوصاف قصصية محضة إلى حين ظهور الدراسات الاستثنائية لويلدر بنفيلد بعد ذلك بنصف قرن. لم يكن بنفيلد قادراً فحسب على تحديد المنشأ لحالات صرع كتلك في الفصّين الصدغيين، ولكنه كان قادراً أيضاً على أن **يستثير** «الحالة العقلية المعقّدة»، أو «الهلوسات الاختبارية» المفصّلة والدقيقة للغاية لهكذا نوبات من خلال التنبيه الكهربائي الخفيف للنقاط العُرضة للنوبة من القشرة الدماغية، التي كانت مكشوفة عند الجراحة في مرضى واعين بالكامل. كانت تنبيهات كتلك تُحدِث على الفور هلوسات مواقف حيّة إلى حدّ كبير: ناس ومشاهد كانت تُختبَر وتُعاش وكأنها حقيقية على نحوٍ مثير رغم الجوّ الواقعي لغرفة العمليات، ويتمّ وصفها للحاضرين بتفصيلٍ مذهل، ما يؤكّد ما وصفه جاكسون قبل ذلك بستين سنة عندما تحدّث عن «ازدواجية الوعي» المميّزة:

هنــاك (1) الحالــة شــبه الطفيليــة للوعــي (الحالــة الحالمــة)، وهنــاك (2) بقايــا الوعــي الطبيعي، وبالتالي هنــاك وعيٌّ مزدوج ... شفع عقلي.

وقــد اتّضــح هذا لي تمامــاً بواسطة مريضتَيّ، السيــدة أوم والسيدة أوسي. فالسيدة أوم سمعتني ورأتني، وإن يكن ببعض الصعوبة، من خلال حلم «*Easter Parade*» الصامّ للآذان، أو حلم «*Good Night, Sweet Jesus*» الأهــدأ ولكــن الأعمق (الذي جعلها تعيد للذاكرة حضور كنيسة اعتــادت أن تذهــب إليها فــي الشارع 31 حيث كانت هذه الأغنية تُغنَّى فيهــا دومــاً بعــد التاسوعية). أما السيــدة أوسي فقــد شاهدتني وسمعتني أيضــاً مــن خلال نوبتها الادّكارية الأكثر عمقاً بكثير لطفولتها في إيرلندا: «أعرف أنك هناك يا دكتور ساكس. أعرف أني امرأة مسنّة مصابة بسكتة فــي دارٍ للمسنّيــن، ولكني أشعر أنــي طفلة في إيرلندا مرةً أخرى– أشعر بذراعَــي أمــي، وأراهــا، وأسمع صوتها تغنّــي». أظهر بنفيلد أنّ مثل هذه الهلوســات أو الأحــلام الصرعية ليســت أوهاماً أبداً: هي دائماً ذكريات، وذكريــات مــن النوع الأكثر دقةّ وحيوية، ترافقها الانفعالات التي رافقت التجربــة الأصليــة. كمــا أنّ تفاصيلها الاستثنائيــة والمتساوقة، التي كانت تُستثــار فــي كل مــرة يتمّ فيها تنبيه القشــرة، والتي فاقت أي شيء يمكن تذكُّره بواسطة الذاكرة العادية، اقترحت لبنفيلد أنّ الدماغ احتفظ بسجلّ مثالــي لــكل تجربة في الحياة، وأنّ دفــق الوعي الكلي كان محفوظاً في الدمــاغ، وبالتالــي من الممكــن استثارته أو إحداثه دائمــاً، سواء بواسطة احتياجــات وظــروف الحياة العادية، أو بواسطة الظروف الإستثنائية لتنبيهٍ صرعــي أو كهربائــي. وهــذا التنوّع، أو «السخــف»، لذكريات ومشاهد اختلاجيــة كتلــك، جعــل بنفيلــد يفكّر أنّ مثل هذا التذكُّــر للماضي كان أساساً عشوائياً وبلا معنى:

عادةً ما يكون واضحاً تماماً، في العملية الجراحية، أنّ الاستجابة الاختبارية المُستثارة هي إنتاج عشوائي للشيء الذي ألّف دفق الوعي



شكل: -الاستجابات الاختبارية السمعية للتنبيه.

1. صوت (14)؛ **حالة** 28. 2. أصوات (14)، 3. صوت واحد (15)، 4. صوت مألوف (17)، 5. صوت مألوف (21)، 6. صوت (23)، 7. صوت (24)، 8. صوت (25)، 9. صوت (28)؛ **حالة** 29. 10. موسيقى مألوفة (15)، 11. صوت (16)، 12. صوت مألوف (17)، 13. صوت مألوف (18)، 14. موسيقى مألوفة (19)، 15. أصوات (23)، 16. أصوات (27)؛ **حالة** 4. 17. موسيقى مألوفة (14)، 18. موسيقى مألوفة (17)، 19. موسيقى مألوفة (24)، 20. موسيقى مألوفة (25)؛ **حالة** 30. 21. موسيقى مألوفة (23)؛ **حالة** 31. 22. صوت مألوف (16)؛ **حالة** 32. 23. موسيقى مألوفة (23)؛ **حالة** 5. 24. موسيقى مألوفة (Y)، 25. صوت أقدام تمشي (1)؛ **حالة** 6. 26. صوت مألوف (14)، 27. أصوات (22)؛ **حالة** 8. 28. موسيقى(15)؛ **حالة** 9. 29. أصوات (14)؛ **حالة** 36. 30. صوت مألوف (16)؛ **حالة** 35. 31. صوت (16a)؛ **حالة** 23. 32. صوت (26)، 33. أصوات (25)، 34. أصوات (27)، 35. صوت (28)، 36. صوت (33)؛ **حالة** 12. 37. موسيقى (12)؛ **حالة** 11. 38. صوت (17d)؛ **حالة** 24. 39. صوت مألوف (14)، 40. أصوات مألوفة (15)، 41. نباح كلب (17)، 42. موسيقى (18)، 43. صوت (20)؛ **حالة** 13. 44. صوت مألوف (11)، 45. صوت (12)، 46. صوت مألوف (13)، 47. صوت مألوف (14)، 48. موسيقى مألوفة (15)، 49. صوت (16)؛ **حالة** 14. 50. أصوات (2)، 51. أصوات (3)، 52. أصوات (5)، 53. أصوات (6)، 54. أصوات (10)، 55. أصوات (11)؛ **حالة** 15. 56. صوت مألوف (15)، 57. صوت مألوف (16)، 58. صوت مألوف (22)؛ **حالة** 16. 59. موسيقى (10)؛ **حالة** 17. 60. صوت مألوف (30)، 61. صوت مألوف (31)، 62. صوت مألوف (32)؛ **حالة** 3. 63. موسيقى مألوفة (8)، 64. موسيقى مألوفة (10)، 65. موسيقى مألوفة (D2)؛ **حالة** 10. 66. أصوات (11)؛ **حالة** 7.

خــلال فــترة زمنية معينة من الحياة الماضــية للمريضــ ... قد يكون [يكمل بنفيلد مُلخِّصاً التنوّع الاستثنائي للمشاهد والأحلام الصرعية التي قد استثارها] وقت استماع الموسيقى، أو وقت النظر للداخل عند باب قاعة الرقص، أو وقت تخيُّل فِعل اللصوص من مسلسل هزلي، أو وقت الاستيقاظ من حلم حيّ، أو وقت محادثة ضاحكة مع الأصدقاء، أو وقت الاستماع إلى ابن صغير للتأكّد من أنه آمن، أو وقت مشاهدة إشارات مُنيرة، أو وقت الاستلقاء في غرفة الوضع عند الولادة، أو وقت الشعور بالخوف من رجلٍ مهدِّد، أو وقت مشاهدة الناس يدخلون إلى الغرفة والثلج على ثيابهم ... قد يكون وقت الوقوف على زاوية جاكوب وواشــنطون، ســاوث بند، إنديانا ... أو وقت مشاهدة عربات السيرك في إحدى الليالي قبل ســنوات في أيام الطفولة ... أو وقت الاســتماع إلى والدتك (ومشاهدتها) تودّع الضيوف المنصرفين ... أو وقت سماع والدتك ووالدك يغنّيان ترانيم الميلاد.

أتمنّى لو كان بوسعي أن أقتبس هذه الفقرة الرائعة بكاملها من بنفيلد (بنفيلد وبيروت، p687ff). فهي تُعطي، كما تفعل مريضتايّ الإيرلنديتان، شعوراً مذهلاً بـ «الفسيولوجيا الشخصية»، أو فسيولوجيا النفس. يتعجّب بنفيلـد مـن تردّد (عدد مرات حدوث) نوبات الصرع الموسيقية، ويعطي العديد من الأمثلة الرائعة والمضحكة غالباً، حيث نسبة الحدوث هي 3 بالمائــة فــي حالات صــرع الفَصّ الصدغي التي قــد درسها والتي جاوز عددها الخمسمائة حالة:

فوجئنا بعدد مرات التنبيه الكهربائي التي جعلت المريض يســمع **موسيقى**. أُنتِجت الموســيقى من ســبع عشــرة نقطة مختلفة في إحدى عشــرة حالة (انظر الشــكل)، وكانت فرقةً موســيقية أحياناً، وأصواتاً تغنّــي في أحيــان أخــرى، أو عزف بيانو، أو جوقة موســيقية. وقيل في عــدة مــرات أنها لحــنٌ رئيس لراديــو ... أما تمركز إنتاج الموســيقى فهــو في التلفيــف الصــدغي العلــوي، إما الســطح الجانبــي أو العلوي (وبالتــالي قــرب النقطة المرتبطة بما يُســمّى **الصــرع موسيقي المنشأ** *musicogenic epilepsy*).

هذا مؤيَّد على نحوٍ درامي وهزلي غالباً بالأمثلة التي يعطيها بنفيلد. القائمة التالية مُقتطفة من بحثه الأخير الرائع:

«*White Chrismas*» (حالة 4). مُغنّاة بواسطة جوقة موسيقية.

«*Rolling Along Together*» (حالة 5). غير معيّنة بواسطة المريض، ولكن تمّ تمييزها بواسطة ممرضة غرفة العمليات عندما دندنها المريض على إثر التنبيه.

«*Hush-a-Bye Baby*» (حالة 6). مغنّاة بواسطة الأم، ولكن يُعتقَد أيضاً أنها اللحن الرئيس لبرنامج إذاعي.

«أغنية كان قد سمعها المريض قبلاً، شائعة على الراديو» (حالة 10).

«*Oh Marie, Oh Marie*» (حالة 30). اللحن الرئيس لبرنامج إذاعي.

«*The War March of the Priests*» (حالة 31). كانت هذه الأغنية على الجانب الآخر لـ «*Hallelujah Chorus*» على شريط تسجيل يخصّ المريض.

«الأب والأم يغنّيان ترانيم الميلاد» (حالة 32).

«*Music from Guys and Dolls*» (حالة 37).

«أغنية سمعتها المريضة تكراراً على الراديو» (حالة 45).

«*I>ll Get By*» و«*You>ll Never Know*» (حالة 46). أغنيتان سمعهما المريض كثيراً على الراديو.

كانت الموسيقى في كل حالة، كما هو الحال مع السيدة أوم، ثابتة ومقولبة (مكرّرة على نحوٍ لا يتغيّر). كان نفس اللحن (أو الألحان) يُسمَع مرةً بعد أخرى، سواء في سياق النوبات التلقائية، أو مع التنبيه الكهربائي للقشرة العُرضة للنوبة. وهكذا فإن هذه الألحان ليست شائعة على الراديو فقط، ولكنها شائعة بنفس القدر كنوبات هَلَسية: هي، إذا جاز التعبير، «العشر الأولى للقشرة *Top Ten of the Cortex*».

وهنا لا بدّ لنا أن نسأل: هل هناك أي سبب يجعل أغانيَ (أو مشاهد) معيّنة «تُختار» من قِبَل مرضى معيّنين لإنتاجها في نوباتهم الهلسية؟ يدرس بنفيلد هذا السؤال ويعتقد أنه لا يوجد أي سبب، وبالتأكيد أية أهمية، للاختيار الحاصل:

> سيكون من الصعب جداً أن نتخيّل أن بعض الحوادث والأغاني التافهة المُتذكَّرة خلال التنبيه أو التصريف الصرعي يمكن أن يكون له أية أهمية عاطفية ممكنة للمريض، حتى لو كان المرء مدركاً بشدة لهذه الإمكانية.

ويستنتج بنفيلد أنّ الاختيار هو «عشوائي تماماً باستثناء وجود بعض الدليل على التكييف القشري». تلك هي كلمات الفسيولوجيا، وذاك هو موقفها إذا صحّ التعبير. ربما يكون بنفيلد محقاً، ولكن هل يمكن أن يكون هناك المزيد؟ هل هو في الحقيقة «واعٍ بشدة» أو واعٍ بما يكفي، عند المستويات التي تهمّ، للأهمية العاطفية الممكنة للأغاني، أو ما أسماه توماس مان «العالم وراء الأغنية»؟ هل ستكفي الأسئلة السطحية مثل «هل لهذه الأغنية أي معنى خاص بالنسبة إليك؟»؟ جميعنا يعرف جيداً من دراسة «التداعي الحرّ للأفكار» أنّ الأفكار الأكثر تفاهة وعشوائية على ما يبدو قد تتبيّن في النهاية أنها تملك عمقاً ورنيناً غير متوقّع، ولكنّ هذا لا يمكن أن يتّضح إلا من خلال تحليل عميق. ومن الواضح أنه لا يوجد مثل هذا التحليل العميق في سيكولوجية بنفيلد الفسيولوجية، ولا في أية سيكولوجية فسيولوجية أخرى. وليس واضحاً إن كان من الضروري إجراء تحليل عميق كهذا– ولكن بالنظر إلى الفرصة الاستثنائية لهذا التنوّع من الأغاني والمشاهد التشنّجية، فإنّ المرء يشعر بأنّ الأمر يستحقّ المحاولة على الأقل.

وعدتُ إلى السيدة أوم لمدة وجيزة لأعرف منها مشاعرها وأفكارها المرتبطة «بأغانيها». قد يكون هذا غير ضروري، ولكني أعتقد أنه يستحقّ

المحاولـة. وقـد تبيّـن بالفعل شيءٌ هامّ. فرغم أنها لا تستطيع، واعيةً، أن تعزو إلى الأغاني الثلاث شعوراً أو معنىً خاصاً، إلا أنها تتذكّر، وهو أمرٌ يؤكّـده الآخـرون، أنها **كانت ميالة لأن تدندنها،** دون وعي - قبل أن تصبح نوبـات هلسيـة بفتـرة طويلة. وهذا يقترح أنّ هـذه الاغاني كانت **بالفعل** «مُختـارةً» دون وعـي، وهـو اختيار تمّ اغتنامـه بعد ذلك بواسطة مرض عضوي تالٍ غير متوقّع.

هـل لا تـزال تلـك الأغاني هي المفضّلة لديهـا؟ هل تهمّها الآن؟ هل تحصل على أي شيء من موسيقاها الهلسية؟ في الشهر التالي لرؤيتي للسيدة أوم، كان هنـاك مقـالٌ فـي صحيفـة **نيويـورك تايمـز** عنوانه «هـل كان لدى شوستاكوفيتـش سـرّ؟» وقد كان «سـرّ» شوستاكوفيتش - كما اقتُرِح بواسطة عالم أعصاب صيني يُدعى الدكتور ديجو وانغ - هو وجود شظية معدنية، أو شظية قشرية متحرّكة، في دماغه، وتحديداً في القرن الصدغي للبطين الأيسر. وقد كان شوستاكوفيتش ممانعاً جداً على ما يبدو لإزالة هذه الشظية:

> قال بأنه منذ وجود الشظية هناك، كان يسمع الموسيقى في كل مرة يُميل فيها رأسه إلى جانب واحد. كان رأسه مليئاً بالألحان المختلفة في كل مرة، والتي استفاد منها بعدئذٍ عند تأليفه للألحان.

أظهـرت أشعـة إكسـ - كما يُزعَم - الشظية تتحـرّك في ما حولها عنـد تحريـك شوستاكوفيتـش لرأسـه. كانت تضغط علـى فصّه الصدغي «الموسيقـي» عندمـا يُميـل رأسه، لتنتج عدداً غير منتـهٍ من الألحان التي يمكن لعبقريته الاستفادة منها. أظهر الدكتور ر.أ. هنسون، محرّر كتاب **الموسيقـى والدمـاغ** (1977)، ارتياباً عميقاً ولكن غير مطلق: «سأتردّد في تأكيد عدم إمكانية حدوث ذلك».

بعـد قراءتـي للمقال، أعطيته للسيدة أوم لتقرأه، وكانت ردود فعلها قويـة وواضحـة. قالت: «أنا لسـت شوستاكوفيتش. لا يمكنني الاستفادة من أغنياتي. على كل حال، أنا تعبة منها - فهي دائماً نفسها. قد تكون

الهلوسـات الموسيقيـة هبةً لشوستاكوفيتش، ولكنها مجرّد إزعاج لي. لم يُرِد **هو** العلاج- ولكني أريده بشدة».

ووصفـت للسيـدة أوم مضـادات للاختـلاج أوقفـت علـى الفـور اختلاجاتها الموسيقية. ورأيتها مرة أخرى مؤخّراً، وسألتها إن كانت تفتقد أغانيها. قالت: «بتاتاً. أنا أفضل حالاً بكثير بدونها». ولكنّ الحالة كانت مختلفـة مـع السيدة أوسي التي كان هُلاسها من نوع أعمق وأعقد وأكثر غموضاً، والذي- وإن كان عشوائياً في سببه- تبيّنَ أنّ له أهميةً وفائدةً سيكولوجيةً عظيمة.

كان الصرع في حالة السيدة أوسي مختلفاً بالفعل منذ البداية، سواء فـي مـا يتعلق بالفسيولوجيا أو في التأثير و»الخواص» الشخصية. فطوال الاثنتَي والسبعين ساعةً الأولى كانت هناك نوبة مستمرة تقريباً، أو «حالة» نوبـة، مترافقـة مـع سكتة في الفصّ الصدغي. وقد كان هذا في حدّ ذاته طاغياً. وثانياً، كانت هناك **عاطفة** طاغية مترافقة مع النوبات، كما كان هناك محتوىً طاغٍ (وحنيني بعمق)؛ إحساس طاغٍ بكونها طفلة مرة أخرى في بيتها المنسيّ منذ زمنٍ طويل، وفي ذراعَي وحضور أمها. وهذا الأمر أيضاً لـه قاعـدة فسيولوجيـة (في ما يتعلق بفجائية ومـدى السكتة، وتشويشها «للمراكز العاطفية» العميقة للمِعقف، واللوزة، والجهاز الحوفي، إلخ).

قد يكون لنوبات كتلك منشأ فسيولوجي وشخصي على حدّ سواء، حيث تنشأ من أجزاء معيّنة مشحونة من الدماغ، ولكنها تفي في الوقت نفسـه بظروف واحتياجـات نفسية معينة: كما في هذه الحالة الموصوفة من قِبَل دنيس ويليامز (1956):

> عانـى منـدوب، 31 سـنة (حالـة 2770)، مـن صـرع خطير يُسـتحثّ حين يجد نفسـه وحيداً بين غرباء. البداية: ذكرى بصـرية لوالديه في البيت، وشـعوره «ما أروع العودة إلى البيت». وقد وُصـفت كذكرى سارّة جداً. يُصيبه جلد الوَزّ، ويشعر تارةً بالحرّ وتارةً بالبرد، وإما أن تخمد النوبة أو تُكمِل إلى تشنّجات.

يروي ويليامز هذه القصة المذهلة بشكلٍ مجرّد، ولا يربط بين أيٍّ مـن أجزائهـا. وقد صُرِف النظر عـن العاطفة على اعتبار أنها فسيولوجية محضة - «سرور فجائي» غير ملائم - وتمّ بنفس القدر تجاهُل العلاقة المحتملة بين «عودته إلى البيت» وكونه وحيداً. قد يكون محقاً بالطبع. فربما كان الأمر كله فسيولوجياً، ولكن لا يسعني إلا أن أفكّر في أنه إذا كان لا بدّ للمرء من أن يُصاب بنوبة، فإنّ هذا الرجل (حالة 2770)، قد تدبّر أن يُصاب بالنوبات الملائمة في الوقت الملائم.

كانـت الحاجـة الحنينية في حالة السيـدة أوسي أكثر زمانةً وعمقاً، لأنّ والدهـا توفّـي قبـل ولادتها، وتوفِّيت أمها قبـل بلوغها الخامسة من العمـر. وحيـث كانت يتيمة ووحيدة، فقـد تمّ إرسالها إلى أميركا لتعيش مـع خالـة عانس بغيضـة. لا تملك السيدة أوسي ذاكـرة واعية للسنوات الخمس الأولى من حياتها- ليس لديها أي ذكرى عن أمها، أو إيرلندا، أو «الوطن». هذا الافتقار أو النسيان للسنوات الأولى والأعزّ من حياتها سبّـب لهـا شعوراً دائماً بحـزنٍ شديد مؤلم. وقد حاولت كثيراً- ولكنها لـم تنجـح أبـداً- أن تستردّ ذكريات طفولتهـا الضائعة والمنسية. والآن، مـع حلمهـا، و»الحالة الحالمة» الطويلة التـي تتبعه، استطاعت أن تستردّ إحساساً حاسماً بطفولتها الضائعة المنسية. ولم يكن إحساسها ذاك مجرّد «سرور فجائي»، وإنما فرح عميق مؤثّر ومُرتَجِف. لقد كان الأمر، كما قالت، مثل فتح باب- باب أُقفِل بعناد طوال حياتها.

فـي كتابها الجميل حول «الذكريـات اللاإرادية» (**مجموعة لحظات**، 1970)، تتحدّث إسثير سالامان عن ضرورة حفظ أو استرداد «الذكريات الأثيرة والمقدّسة للطفولة»، وكيف أنّ الحياة تكون فقيرة **وعديمة الأساس** بدونهـا. وتتحـدّث عـن الفرح العميق، وإحساس الحقيقة اللذين يمكن لذكريـات مستـردّة كتلـك أن تمنحهمـا، وتـزوّد في كتابها بقـدرٍ وافر مـن الاقتباسـات السيرية الرائعة، وخاصةً مـن دوستويفسكي وبراوست. تكتـب سالامـان: «نحـن جميعـاً مُبعدون عـن ماضينـا»، وبالتالي نحن

بحاجة لأن نستردّه. وبالنسبة إلى السيدة أوسي التي اقتربت، بسنوات عمرها التسعين تقريباً، من نهاية حياة طويلة ووحيدة، فإنّ هذا الاسترداد للذكريات «الأثيرة والمقدّسة» للطفولة، هذا الإدّكار الغريب والإعجازي تقريباً الذي فتح الباب الموصد، قد زُوِّد على نحوٍ متناقض بواسطة حظّ دماغي عاثر.

وخلافاً للسيدة أوم التي وجدت نوباتها منهكة ومضجرة، فإنّ السيدة أوسي وجدتها إنعاشاً للروح، حيث منحتها إحساساً بالاتصال السيكولوجي والواقع، ذلك الإحساس الجوهري الذي كانت قد فقدته خلال عقودها الطويلة من الانقطاع و»الإبعاد» ... إحساسها بأنها قد ملكت بالفعل طفولة حقيقية وبيتاً، وبأنها قد حظيت بحب ورعاية أمها لها. وخلافاً للسيدة أوم التي **أرادت** العلاج، فإنّ السيدةَ أوسي رفضت مضادات الاختلاج، وكان من عادتها أن تقول: «أنا **أحتاج** إلى هذه الذكريات. أنا بحاجةٍ لما يجري ... وسينتهي بنفسه قريباً جداً».

كانت بداية النوبات لدى دوستويفسكي تترافق مع «نوبات نفسية» أو «حالات عقلية معقّدة»، وقد قال مرةً عنها:

> أنتم جميعاً، أيها الأصحّاء، لا يمكنكم أن تتخيّلوا السعادة التي نشعر بها نحن المصروعين خلال الثانية التي تسبق النوبة ... لا أعرف إن كانت هذه السعادة العظيمة تستمرّ لثوانٍ، أو ساعات، أو أشهر، ولكن صدّقوني، **لن أبادلها بكل الفرح الذي قد تجلبه الحياة**». (ت. ألاجوانين 1963)

لعلّ السيدة أوسي فهمت هذا. وعرفت أيضاً، خلال نوباتها، سعادةً عظيمة أخرى إستثنائية. فقد بدت هذه النوبات لها ذروةَ سلامة العقل والصحة – ولعلها كانت بالنسبة إليها المفتاح نفسه، أو الباب فعلياً لسلامة العقل والصحة. وبالتالي فقد شعرت بمرضها كصحة ... **كشفاء**.

وعندما تحسّنت وتعافت من سكتتها، اختبرت السيدة أوسي فترةً

من الكآبة والخوف. قالت: «الباب يُغلَق من جديد وأنا أخسر كل شيء مــرةً أخــرى». وبالفعــل خسرت بحلول منتصف نيســان/ أبريل الغارات المفاجئــة لمشاهــد الطفولة والموسيقى والشعــور ... خسرت «حالاتها النقليــة» الصرعيــة المفاجئة إلــى عالم الطفولة المبكرة– والتي كانت بلا ريب «ذكريات ماضية» حقيقية، لأنّ نوبات كتلك، كما أظهر بنفيلد بما لا يدع مجالاً للشك، تقبض على حقيقة وتنتجها– وهي حقيقة اختبارية وليست خيالاً: مقاطع فعلية من حياة الفرد وتجاربه السابقة.

ولكــنّ بنفيلــد يتحــدّث دوماً عن «الوعي (الشعــور)» في ما يتعلق بهــذه الناحيــة– عن النوبات النفسيــة وقبضها على جزء من دفق الوعي، أو الحقيقة الواعية، وإعادته بصورة تشنّجية. إنّ الشيء الهام والمؤثّر على نحــوٍ غريــب في حالة السيدة أوسي هو أنّ «تذكّر الماضي» الصرعي قد قبضٍ هنا على شيء لاشعوري - تجارب طفولية مبكرة جداً، إما تلاشت أو كُبِحــت عــن الوعــي - وأعاده تشنّجياً إلى الذاكــرة الكاملة والوعي. ولهــذا السبــب لا بــدّ للمــرء مــن أن يفترض أنه على الرغــم من انغلاق «البــاب» فعليــاً مــن الناحية الفسيولوجيــة، إلا أنّ التجربة نفسها لم تُنسَ وإنما تركت انطباعاً دائماً وعميقاً وشُعِر بها كتجربة شافية وذات معنى. قالت السيدة أوسي بعد تعافيها: «أنا سعيدة لأني اختبرت تجربة كتلك. كانــت أكثــر التجارب في حياتــي صحة وسعادة. لم يعد هناك جزءٌ كبيرٌ من طفولتي مفقوداً. لا أستطيع أن أتذكّر التفاصيل الآن، ولكني أعلم أنها جميعاً هناك. هناك نوعٌ من الاكتمال لم أختبره أبداً من قبل».

لــم تكــن هــذه كلمات تافهة، بل شجاعــة وصحيحة. لقد أحدثت نوبــات السيــدة أوسي بالفعل نوعاً مــن «التحوّل»، وأعطت مركزاً لحياة بــلا مركــز، وأعــادت لها الطفولة التي فقدتها– ومعهــا صفاء لم تختبره أبــداً مــن قبــل، والذي بقي ملازماً لها لبقيــة حياتها: صفاء أقصى وسلام للــروح مثــل ذاك الــذي يُعطى فقط لأولئك الذين يملكــون أو يتذكّرون ماضياً حقيقياً.

تعقيب

قال هغلينغز جاكسون: «لم تتمّ استشارتي أبداً بشأن (تذكُّر الماضي) فقط ...». وقال فرويد على نحوٍ متباين: «العصاب هو تذكُّر الماضي». ولكن من الواضح أنّ الكلمة قد استُخدِمت بمعنيين متعاكسين تماماً – لأنّ هدف التحليل النفسي، كما يمكن القول، هو استبدال «الذكريات الماضية» الخاطئة أو الخيالية بذكرى حقيقية أو ادّكار للماضي (وهي ذكرى حقيقية تماماً، سواء تافهة أو عميقة، تلك التي تُستثار في سياق النوبات النفسية). نحن نعرف أنّ فرويد كان معجباً جداً بهغلينغز جاكسون، ولكننا لا نعلم إذا كان جاكسون، الذي عاش حتى العام 1911، كان قد سمع أبداً بفرويد.

إنّ الجمال في حالةٍ مثل حالة السيدة أوسي هو أنها «جاكسونية» و»فرويدية» في الوقت نفسه. عانت السيدة أوسي من «تذكُّر» جاكسوني للأحداث الماضية، ولكنّ هذا كان مفيداً في إرسائها وشفائها مثل «ادّكار» فرويدي. إنّ حالات كهذه هي مثيرة وثمينة، لأنها تلعب دور الجسر بين الفيزيائي والشخصي، وستشير، إذا سمحنا لها، إلى علم أعصاب المستقبل، وهو علم أعصاب التجربة الحية. لا أعتقد أنّ هذا كان سيفاجئ أو يُغضب هغلينغز جاكسون، لأنّ هذا بالفعل هو ما حلم به هو نفسه عندما كتب عن «الحالات الحالمة» و»تذكُّر الماضي» في العام 1880.

اختار بنفيلد وبيروت «سجلّ الدماغ للتجربة البصرية والسمعية» عنواناً لبحثهما، ويمكننا الآن أن نتأمّل الشكل، أو الأشكال، التي قد تمتلكها «سجلات» داخلية كتلك. إنّ ما يحدث في هذه النوبات «الاختبارية» الشخصية برمّتها هو إعادة كاملة للتجربة (أو لجزء منها). وقد نسأل، ما الذي **يمكن** أن يُعاد بطريقةٍ تعيد تأليف تجربة؟ هل هو شيء مماثل لفيلم أو تسجيل، يُعاد على جهازٍ عرض فيلم أو فونوغراف؟ أو هل هو شيء مشابه ولكنه أمامي منطقياً – مثل مخطوطة فيلم أو

كرّاسة نوتة موسيقية؟ ما الشكل النهائي، أو الشكل الطبيعي، لذخيرة حياتنا؟ تلك الذخيرة التي لا تزوّد فقط بالذاكرة و»تذكُّر الماضي»، بل أيضاً بتخيّلنا عند كل مستوى، من الصور الحسية والحركية الأبسط، إلى العوالم والمناظر الطبيعية والمشاهد التخيلية الأكثر تعقيداً ... ذخيرة وذاكرة وتخيّل لحياة هي أساساً شخصية ودراماتيكية و»أيقونية».

تثير تجارب التذكُّر لمريضتَينا أسئلةً جوهرية بشأن طبيعة الذاكرة (أو *mnesis*)– وهي أسئلةٌ تُثار أيضاً على نحوٍ معاكس في قصصنا حول فقد الذاكرة أو النسيان («البحّار الضائع» و»مسألة هويّة»، الفصلان 2 و12). كما تُثار أسئلةٌ مشابهة بشأن طبيعة المعرفة (أو *gnosis*) بواسطة مرضانا المصابين بالعمه– مثل العمه البصري الدراماتيكي للدكتور «بي» («الرجل الذي حسب زوجته قبّعة»)، والعمه السمعي والبصري للسيدة أوم وإميلي د. («خطاب الرئيس»، الفصل 9). وتُثار أسئلةٌ مشابهة بشأن طبيعة الفعل بواسطة الإرباك الحركي، أو العمه الحركي، لبعض المتخلّفين عقلياً، وبواسطة مرضى مصابين بعمه حركي خاص بالفصّ الجبهي، وهو عمه حركي يمكن أن يكون وخيماً جداً لدرجة أنّ هؤلاء المرضى قد يكونون عاجزين عن المشي، وقد يفقدون «ألحانهم الحركية»، وألحانهم الخاصة بالمشي (يحدث هذا أيضاً في المرضى الباركنسونيين، كما شوهِد في كتابي «**استفاقات**»).

وكما عانت السيدة أوسي والسيدة أوم من «تذكُّر الماضي»، أو من اشتداد مفاجيء تشنّجي للألحان والمشاهد– نوع من **فرط** الادّكار و**فرط** المعرفة – فإنّ مرضانا المصابين بفقد الذاكرة والعمه قد فقدوا (أو يفقدون) ألحانهم ومشاهدهم الداخلية. والاثنان يُثبتان على حدّ سواء الطبيعة «اللحنية» و»المشهدية» أساساً للحياة الداخلية ، أو الطبيعة «البراوستية» للذاكرة والعقل.

نبِّه نقطةً في قشرة هكذا مريض، وستُنشَر هناك على نحوٍ تشنّجي استثارة براوستية أو ذكرى ماضية. ونتساءل، ما الذي يُحدث ذلك؟ أي

نـوع مـن التنظيم الدماغي يمكـن أن يسمح بحدوث ذلك؟ إنّ مفاهيمنا الحاليـة للتمثيـل والمعالجـة الدماغية هـي جميعاً حسابيـة أساساً (انظر، علـى سبيـل المثـال، كتاب ديفيد مار الرائع «**الرؤيـة: بحث حسابي للتمثيل البصـري فـي الإنسان**»، 1982). وبالتالـي، فإنّ هذه المفاهيم مُصاغة بلغة «المخطّطات»، و»البرامج»، و»الحسابيات»، إلخ.

ولكن هل بإمكان المخطّطات، والبرامج، والحسابيات، وحدها أن تزوّدنـا بالخاصيـة البصرية والدراماتيكية والموسيقية الغنية للتجربة– تلك الخاصية الشخصية الحية التي **تجعلها** «تجربة»؟

الإجابـة بوضـوح وحماسة هي «لا!» فالتمثيلات الحسابية – حتى المتقنة منها المتخيّلة بواسطة مار وبيرنشتين (أعظم رائدَين ومفكّرِين في هـذا الحقـل) – لا يمكـن أبداً بحدّ ذاتها أن تشكّل تمثيلات «أيقونية»، تلك التمثيلات التي هي طابع وجوهر الحياة.

وهكذا تظهر ثغرة واسعة، أو هوّة، بين ما تعلّمناه من مرضانا وما يخبرنـا بـه الاختصاصيون الفسيولوجيون. هل توجـد أية طريقة لتجسير هـذه الهـوّة؟ أو إذا كان هـذا مستحيـلاً بصـورة مطلقة، فهـل توجد أية مفاهيـم عـدا عـن تلك الخاصـة بعلم التحكّم، والتي قـد نفهم بها على نحوٍ أفضل الطبيعة البراوستية الشخصية أساساً لتذكّر العقل، والحياة؟ هل يمكّنـا باختصـار أن نصـل إلى فسيولوجيا شخصيـة أو براوستية تتجاوز الفسيولوجيـا الشيرينغتونيـة الميكانيكية؟ (يلمّح شيرينغتون نفسه إلى هذا فـي كتابـه **الإنسـان علـى طبيعتـه** *Man on his Nature* (1940)، عندما يتخيّـل العقـل مثل «طيـف مسحور»، ينسج أنماطاً دائمـة التغيّر ولكنها دوماً ذات معنى– ينسج في الواقع أنماط معنى ...).

إنّ أنماط معنى كهذه ستتجاوز بالفعل الأنماط أو البرامج الحسابية أو الشكليـة المحضـة، وتجيـز الخاصيـة **الشخصيـة** أساسـاً المتأصّلة في التذكّـر، والمتأصّلـة في **جميع** أنـواع الادّكار والمعرفة والأداء. وإذا سألنا

مـا الشـكل، أو مـا التنظيم، الـذي يمكن أن يكون لـدى أنماط كهذه، فـإنّ الإجابـة تثـب فوراً (وحتمياً) إلى العقل. لا بـدّ للأنماط الشخصية، أو أنمـاط الفـرد، أن تتّخـذ شكل مخطوطة أو كراسة نوتة موسيقية، كما لا بدّ للأنماط المجرّدة، أو أنماط الكمبيوتر، أن تتّخذ شكل مخطّط أو برنامج. وهكذا، لا بدّ لنا فوق مستوى البرامج الدماغية أن نفهم مستوىً آخر من المخطوطات والكراسات الموسيقية الدماغية.

وأنـا أحدس هنا أنّ كراسة النوتة الموسيقية لـ «*Easter Parade*» مطبوعةٌ بشكلٍ لا يُمحى في دماغ السيدة أوم– الكراسة الموسيقية، أو **كراستها** الموسيقية، لكل ما سمعته وشعرت به في اللحظة الأصلية لانطباع التجربـة. وعلـى نحوٍ مماثل، لا بدّ أن تكون مخطوطة المشهد الطفولي الدرامـي للسيـدة أوسي كامنة في الأجزاء «المسرحية» لدماغها بشكلٍ لا يُمحَى، ورغم أنها منسية على ما يبدو إلا أنها قابلة للاسترداد كلياً.

ودعونـا نشيـر هنـا، بناءً على حـالات بنفيلد، إلـى أنّ إزالة النقطة الدقيقـة المتشنّجـة للقشرة، أو المركز المهيّـج المسبِّب لتذكُّر الأحداث الماضيـة، يمكــن أن تزيـل **كلياً** المشهد المتكرّر وتستبـدل تذكُّراً خاصاً تماماً أو «فرطَ تذكُّر» بنسيان أو فقد ذاكرة خاص بنفس القدر. يوجد هنا شيءٌ مهم ومخيف للغاية: إمكانية جراحة نفسية **حقيقية**، أو جراحة عصبية للهويّـة (أكثـر دقة واختصاصاً إلى حـدّ بعيد من عمليات البتر والجراحة الفصّيـة الضخمـة التي قـد تثبّط أو تشوّه الشخصيـة بأكملها، ولكنها لا يمكن أن تمسّ التجارب الفردية).

ليست التجربة **ممكنة** إلى أن يتمّ تنظيمها أيقونياً. وليس الفعل **ممكناً** إلى أن يتمّ تنظيمه أيقونياً. يجب أن يكون «سجلّ الدماغ» لكل شيء – كل شيء حيّ – أيقونياً. هذا هو الشكل **النهائي** لسجلّ الدماغ، رغم أنّ الشكل التمهيدي قد يكون حسابياً أو برنامجياً. يجب أن يكون الشكل النهائـي للتمثيـل الدماغـي «فنّاً»، أو أن يجيـزه– اللحن والمشهد البارع للتجربة والفعل.

وللسبب نفسه، إذا كانت تمثيلات الدماغ متلفة أو مدمّرة، كما في حالات فقد الذاكرة، والعمه، والعمه الحركي، فإنّ إعادة تأليفها (إن أمكن) تتطلّب مقاربةً مزدوجة - محاولة لإعادة بناء البرامج والأنظمة المتلفة - كما يتمّ تطويره على نحوٍ استثنائي بواسطة الطب العصبي النفسي الروسي، أو مقاربةً مباشرة عند مستوى الألحان والمشاهد الداخلية (كما هو موصوف في كتاب «**استفاقات**»، وكتاب *A leg to Stand On*، وفي عدة حالات في هذه الكتاب، وخاصةً «ربيكا» (الفصل 21)، ومقدّمة القسم الرابع). يمكن استخدام أي من المقاربتين - أو الاثنتين معاً - إذا كنا نريد فهم أو مساعدة المرضى المتلفي الدماغ: علاج «منهجي»، وعلاج «فني»، ويفضَّل استخدام الإثنين معاً.

تمّ التلميح إلى كل هذا قبل أكثر من مائة سنة- في رواية هغلينغز جاكسون الأصلية حول «تذكّر الأحداث الماضية» (1880)، وبواسطة كورساكوف حول فقد الذاكرة (1887)، وبواسطة فرويد وأنتون في تسعينيات القرن التاسع عشر حول العمه. إنّ معارفهم العميقة تمّ نسيانها جزئياً، وحُجبت بظهور فسيولوجيا منهجية. والآن حان الوقت لتذكُّرها، وإعادة استخدامها، بحيث إنه قد يظهر في زمننا علمٌ (وعلاجٌ) «وجودي» جديد وجميل يمكن أن يتّحد مع المنهجي ليعطينا فهماً شاملاً وقوة.

16

التوق الفيّاض إلى الماضي

إذا كنت قد صادفتُ بين الحين والآخر «تذكُّراً للماضي» في سياق الصرع أو الشقيقة، فقد صادفته كثيراً في مرضاي عقب التهاب الدماغ المُثارين بالإل-دوبا - إلى حدّ أني وجدت نفسي أنظر إلى الإل-دوبا «كنوعٍ من آلة زمن غريبة وشخصية». كان تذكُّر الماضي درامياً جداً في إحدى مريضاتي بحيث إني جعلتها موضوع «**رسالة إلى المحرّر**» المنشورة في مجلة *Lancet* في حزيران/ يونيو من العام 1970، والمُعاد طبعها أدناه. أجد نفسي هنا أفكّر في «تذكُّر الماضي» بالمعنى الجاكسوني الصارم كاشتداد تشنّجي للذكريات من الماضي البعيد. ولاحقاً، عندما كتبت التاريخ الطبي لهذه المريضة (روز ر.) في كتابي «**استفاقات**»، كان تفكيري أقلّ تعلّقاً بـ «تذكُّر الماضي» وأكثر تعلّقاً بـ «التوقّف» (كتبت: «ألم تتقدّم هذه المريضة أبداً منذ العام 1926؟»)؛ وتلك هي المصطلحات التي يصوِّر بها هارولد بنتر «ديبوراه» في كتابه **نوعٌ من الألاسكا**.

أحد أكثر تأثيرات الإل-دوبا إذهالاً، عند إعطائه لمرضى عقب التهاب الدماغ، هو إعادة تنشيط أعراض وأنماط سلوكية موجودة في مرحلة مبكرة جداً من المرض، ولكنها «مفقودة» في ما بعد. لقد علّقنا بالفعل، بهذا الصدد، على تفاقم أو تكرار النوبات التنفسية، ونوبات شخوص البصر، وفرط الحراك التكراري، والعرّات. وقد لاحظنا أيضاً إعادة تنشيط العديد من الأعراض الأوّلية «الهاجعة» الأخرى، مثل التشنّج الارتجاجي العضلي، والنُّهام (الشهوة الكلبية)، والعُطاش،

والشبق، والألم المركزي، والمشاعر المُجبَرة، إلخ. وعند مستويات وظيفة أعلى، رأينا عودة وإعادة تنشيط وضعات أخلاقية، وأنظمة فكرية، وأحلام، وذكريات معقّدة ومشحونة بشكلٍ مؤثّر - جميعها «منسية»، أو مكبوحة، أو معطّلة في عالم النسيان لمرض عقب التهاب الدماغ اللاحركي واللامبالي أحياناً.

أحد الأمثلة اللافتة حول التذكُّر المُجبَر للماضي المستحثّ بواسطة الإل-دوبا أمكن رؤيته في حالة امرأة في الثالثة والستين من العمر أُصيبت منذ سنّ الثامنة عشرة بالباركنسونية التصاعدّية التالية لالتهاب الدماغ وتمّت العناية بها مؤسساتياً لمدة 24 عاماً في حالة من «غشية» شخوص البصر («غيبة» مُدَوِّر المقلة) المستمرة تقريباً. أحدث الإل-دوبا في البداية تحريراً دراميّاً من باركنسونيتها وغشيتها الشخوصية، متيحاً كلاماً وحركة طبيعية تقريباً. وسرعان ما تبع ذلك (كما هو الحال في عدة من مرضانا) إثارة نفسية حركية وشهوة جنسية متزايدة. كانت هذه الفترة مميّزة بالحنين، والاندماج البهيج مع نفس شابة، واشتداد غير مُسيطَر عليه للذكريات الجنسية البعيدة والإلماعات. طلبت المريضة آلة تسجيل، وفي غضون بضعة أيام سجّلت عدداً لا يُحصَى من الأغاني المثيرة للشهوة والنكات والقصائد الفكاهية «البذيئة»، وجميعها مستمدّة من ثرثرة الحفلات، والرسوم الهزلية «البذيئة»، والنوادي الليلية، وقاعات الرقص في أواسط وأواخر عشرينيات القرن العشرين. وقد أُفعِم هذا السرد بالحياة والبهجة بإلماعات متكرّرة لأحداثٍ معاصرة في حينها، وباستخدام تعابير عامّية مُماتة، وترانيم وسلوكيات اجتماعية مثيرة على نحوٍ لا يُقاوم لذلك العصر السالف. ولم يكن أحدٌ أكثر اندهاشاً من المريضة نفسها، حيث قالت: «الأمر مذهل. لا أستطيع أن أفهم. فأنا لم أسمع أو أفكِّر في هذه الأشياء لأكثر من 40 سنة. لم أدرك أبداً أني لا أزال أعرفها. ولكنها الآن تجول في ذهني باستمرار». استدعت الإثارة المتزايدة خفضاً في جرعة الإل-دوبا، ومع هذا الخفض «نسيت» المريضة فوراً كل هذه الذكريات

القديمة ولم تتمكّن بعد ذلك أبداً من تذكُّر مقطع واحد من الأغاني التي كانت قد سجّلتها.

يحــدث التذكُّــر المُجبَر للماضي - المترافق عادةً مع إحساس من «**شوهِـد قبـلاً**» ومع «ازدواجية فـي الوعي» (بمصطلح جاكسون) - على نحوٍ شائع إلى حدّ ما في نوبات الشقيقة والصرع، وفي حالات الذهان والتنويــم المغنطيســي، وبدرجــة أقل درامية فــي كل شخص استجابةً منه لمحفِّز ادّكاري قوي خاص بكلماتٍ معينة، وأصوات، ومشاهد، وبروائح تحديداً. تمّ وصف اشتداد الذاكرة المفاجىء الحادث في نوبات شخوص البصــر، كمــا في الحالة الموصوفة مــن قِبَل زات، والتي «ازدحمت فيها آلاف الذكريــات فجــأةً في عقل المريض». كان بنفيلد وبيروت قادرَين على استثارة تذكُّرات مقولبة بتنبيه نقاط مُصرِعة في القشرة، وقد حدسا أنّ النوبــات الحادثــة طبيعياً أو المُستحثّــة اصطناعياً، والحادثة في هكذا مرضى، «تنشِّط تتابعات ادّكارية متحجِّرة» في الدماغ.

ونحن نحدس بأنّ مريضتنا (مثل الجميع) ملأى بعددٍ لانهائي تقريباً مــن الآثــار الادّكارية «الهاجعة»، التي يمكن إعــادة تنشيطٍ بعضها تحت ظــروف خاصــة، وتحديــداً الظروف المشتملة على إثــارة طاغية. ونحن نعتبــر أنّ آثــاراً كتلــك - مثل الدمغات تحت القشريــة للأحداث البعيدة أسفل أفق الحياة العقلية بكثير - قد طُبِعت بشكلٍ لا يُمحَى في الجهاز العصبــي، وقــد تستمــر إلــى أجلٍ غير مسمًّى في حالــة من الهجوع، إما بسبب قلة الإثارة أو بسبب المنعٍ الإيجابي. وبالطبع، قد تكون تأثيرات إثارتهــا أو إبطــال منعهــا متطابقة واستفزازية بشــكلٍ متبادل. ومع ذلك، فنحــن نشــكّ ما إذا كان من الملائم التحدث عن ذكريات مريضتنا بأنها قــد «كُبِحــت» ببساطة خلال مرضها، ومن ثم «حُرِّرت» استجابةً للإل-دوبا.

قد يبدو أنّ التذكُّر المُجبَر للماضي المُستحَثّ بواسطة الإل-دوبا، والمسابيــر القشريــة، والشقيقــة، والصــرع، والنوبات، إلــخ هو إثارة في

الدرجة الأولى، بينما يبدو تذكُّر الشيخوخة الحنيني على نحوٍ فيّاض أقرب لإبطال منع وكشف آثار أوّلية. يمكن لكل هذه الحالات أن «تحرّر» الذاكرة، ويمكن لها جميعاً أن تؤدّي إلى تجربة وحدوث الماضي من جديد.

17

رحلة إلى الهند

أُدخلت باغاواندي ب.، وهي فتاة هندية في التاسعة عشرة من عمرها مُصابة بورمٍ دماغي خبيث، إلى مستشفانا الخاص بالمرضى المحتضرين في العام 1978. ظهر الورم (ورم دماغي نجمي) بدايةً عندما كانت في السابعة من عمرها، وكان حينها منخفض الخبث، ومُطوَّقاً جيداً، متيحاً استئصالاً كاملاً، وعودةً كاملة للوظيفة، ومتيحاً لباغاواندي أن تعود لحياتها الطبيعية.

استمر هذا الإنقاذ المؤقّت فترة عشر سنوات، عاشت باغاواندي خلالها حياتها بالكامل ممتنةً وواعية، لأنها كانت تعرف (كانت فتاة ذكية) بأنّ لديها «قنبلة موقوتة» في رأسها.

وفي عامها الثامن عشر، عاد الورم أكثر توسّعاً وخبثاً، ولم يعد قابلاً للاستئصال. وقد أُجرِيت إزالةٌ للضغط للسماح للورم بالتوسّع، وأُدخلت إلى المستشفى، وهي في هذه الحالة من الضعف والخدر في جانبها الأيسر، بالإضافة إلى اختبارها لنوبات عرَضية ومشاكل أخرى.

كانت في البداية مبتهجة على نحوٍ لافت، وبدت متقبِّلةً بالكامل لقدرها المحتوم، ولكنها في الوقت نفسه كانت توّاقة إلى التواجد مع الناس والقيام بأشياء، واختبار الحياة والاستمتاع بها طالما كانت قادرة. وعندما تقدّم الورم ببطء نحو فصّها الصدغي (كنا قد أخضعناها لعلاج بالستيرويدات لتقليل الأوديما الدماغية)، أصبحت نوباتها أكثر تكراراً وغرابةً.

كانت النوبات الأصلية عبارة عن تشنّجات صرع كبير، وقد استمرّت باغاواندي في اختبار هذه النوبات بين الحين والآخر. أما نوباتها الجديدة فقد كانت ذات خواص مختلفة تماماً، حيث لم تكن تفقد الوعي خلالها، ولكن كان من شأنها أن تبدو (وتشعر بأنها) «حالمة»، وكان من السهل أن نتحقّق (ونؤكِّد بواسطة مخطط الدماغ الكهربائي) أنها كانت تختبر الآن نوبات فصّ صدغي متكرّرة، والتي، كما علّم هغلينغز جاكسون، تتميّز غالباً بـ «حالات حالمة» و»تذكُّر» لاإرادي للماضي.

وسرعان ما اتّخذت هذه الحالة الحالمة الغامضة طابعاً محدّداً أكثر، وملموساً أكثر، وحالماً أكثر. اتّخذت هذه الأحلام الآن شكل مشاهد في الهند – مناظر طبيعية، وقرى، وبيوت، وحدائق – ميّزتها باغاواندي على الفور بأنها أماكن عرفتها وأحبتها كطفلة.

وسألناها: «هل تُزعجك هذه الأحلام؟ يمكننا تغيير العلاج».

قالت وهي تبتسم بسكينة: «لا. أنا أحبّ هذه الأحلام؛ فهي تعيدني إلى الوطن».

اشتملت أحلامها أحياناً على أناس، هم عادةً أفراد عائلتها أو جيرانها من قريتها الأم. وأحياناً كان هناك كلام أو غناء أو رقص. ورأت نفسها مرّة في كنيسة ومرّة في مقبرة، ولكن في معظم الأحيان كانت هناك السهول والحقول وحقول الأرز قرب قريتها، والتلال الجميلة المنخفضة الممتدة إلى الأفق.

هل كانت هذه جميعاً نوبات فصّ صدغي؟ هذا ما بدا في بادىء الأمر، ولكننا الآن كنا أقلّ وثوقاً، لأنّ من شأن نوبات الفصّ الصدغي أن يكون لها شكلٌ ثابت إلى حدّ ما (وهو ما أكّده هغلينغز جاكسون واستطاع ويلدر بنفيلد إثباته من خلال تنبيه الدماغ المكشوف – انظر «تذكُّر الماضي»، الفصل 15): مشهد واحد أو أغنية وحيدة، تتكرّر على نحوٍ لا يتغيّر، ومترافقة مع مركز ثابت بنفس القدر في القشرة. أما أحلام

باغاوانـدي فلـم تتميّز بهكذا ثبات، ولكنها قدّمت لعينها مشاهد ومناظر طبيعيـة دائمـة التغيُّـر. هل كانـت إذاً سُمِّية وتهلوس مـن جراء جرعات الستيرويـد الضخمـة التـي كانت تأخذها الآن؟ بدا هذا ممكناً، ولكن لم يكـن بإمكاننـا أن نقلّـل جرعة الستيرويد- لأنهـا كانت ستُصاب بغيبوبة وتموت خلال أيام إن نحن فعلنا ذلك.

كمـا أنّ المُصـاب بما يُسمَّى «ذهان الستيرويد» يكون غالباً مُثاراً وغيـر منظّـم، بينما كانت باغاواندي دائمـاً صافيةً ومسالمة وهادئة. هل كانـت نوباتهـا، بالمعنـى الفرويدي، تخيّلات أو أحلامـاً؟ أو هل كانت مـن ذلـك النوع من جنون الأحـلام (*oneirophrenia*) الذي قد يحدث أحياناً في الفصام؟ وهنا، مرة أخرى، كنا غير واثقين. فرغم وجود سلسلة مـن الأوهـام المتعاقبـة، إلا أنّ الصـور الوهمية كانت جميعـاً ذكريات. وقـد حدثـت جنباً إلى جنب مع إدراك ووعـي كاملَين (يتحدّث هغلينغز جاكسون، كما رأينا، عن «ازدواجية الوعي»)، ولم تكن متعلّقة بـ «فرط التركيـز الفكـري»، أو مشحونة بدوافـع عاطفية. بدت أكثر مثل لوحات معينـة، أو قصائـد نغميـة، أحيانـاً سعيـدة، وأحياناً حزينـة ... استثارات وإلغاءات وزيارات إلى (ومِن) طفولة عزيزة وجديرة بالحب.

يوماً بعد يوم، وأسبوعاً بعد أسبوع، أصبحت الأحلام والرؤى أكثر تكراراً وعمقاً. لم تكن عَرَضية الآن، ولكنها استغرقت معظم اليوم. كنا نراها منتشية، كما لو كانت في «غشية»، وكانت عيناها أحياناً مغمضتَين، وأحيانـاً مفتوحتَيـن، ولكنهمـا لا تريان، وكانت هناك دوماً ابتسامة باهتة علـى وجههـا. وإذا اقتـرب منها أي أحد أو سألهـا شيئاً، كما كان على الممرّضـات أن يفعلـن، كانـت تجيب على الفـور بصفاء ولطف، ولكن كان هنـاك شعـورٌ، حتى بين أكثر الممرِّضات واقعيةً، بأنها في عالم آخر وأننا لا يجب أن نقاطعها. أنا أيضاً كان لديّ هذا الشعور، وكنت، رغم فضولي، راغباً عن (مُحجِماً عن) الاستقصاء. ولمرة واحدة فقط، سألتها: «باغاواندي، ما الذي يحدث؟»

أجابت: «أنا أحتضر. أنا عائدة للبيت ... عائدة إلى حيث نشأت. يمكنك أن تدعوها رحلة العودة».

ومرّ أسبوعٌ آخر، ولم تعد باغاواندي الآن تستجيب للتنبيهات الخارجية، ولكنها بدت مطوَّقة في عالَم خاص بها، ورغم أنّ عينيها كانتا مغمضتين، إلا أنّ وجهها كان لا يزالُ يحمل تلك الابتسامة الباهتة. قالت الممرِّضات: «إنها في رحلة العودة. قريباً ستكون هناك». وبعد ثلاثة أيام، توفِّيت باغاواندي- أو هل يجدر بنا القول إنها «وصلت»، بعد أن أكملت رحلتها إلى الهند؟

18

الكلب تحت الجلد

ستيفن د. هو طالبٌ في كلية الطب عمره 22 سنة واقعٌ تحت تأثير المخدِّرات (الكوكايين، PCP، الأمفتامينات بشكلٍ رئيسي).

رأى حلمــاً حيــاً ذات ليلــة. حلم أنه كان كلباً في عالمٍ غني ومفعم بالروائــح بشــكلٍ لا يمكــن تصوُّره («الرائحة السعيــدة للماء ... الرائحة الشجاعــة للحجــر»). ولــدى استيقاظه، وجد نفسه فــي مثل ذلك العالم تمامــاً: «كمــا لــو أني كنت مصاباً كلياً بالعمــى اللوني، ووجدت نفسي فجأةً في عالمٍ زاخرٍ بالألوان». والواقع أنّ الرؤية الملوّنة قد تعزّزت لديه بالفعــل («استطعــت أن أميّــز دزينات من درجــات اللون البني التي كنت أراهــا قبــل ذلك بنّيةً فحسب. وكتبي المجلّــدة التي بدت متشابهة قبلاً، كانت جميعها الآن ذات درجات لونية متميّزة تماماً»)، كما حدث تعزيز دراميّ لــلإدراك البصري التخيُّلي والذاكرة («لم أكن أستطيع الرسم أبداً، ولم يكن بإمكاني أن (أرى) الأشياء بعقلي، ولكن بدا الأمر الآن كما لو كان لديّ كاميرا ضيائية في عقلي– حيث (رأيت) كل شيء كما لو كان ساقطاً على الورقة، ورسمت فقط الخطوط الكفافية التي (رأيتها). أصبح بإمكاني فجأة أن أنجز أكثر الرسوم التشريحية دقةً»). ولكن كانت شدّة الرائحة هي التي حوّلت حياته حقاً: «لقد حلمت أني كنت كلباً – كان حلماً شمّياً – والآن لقد استيقظت في عالم عطرٍ بلا حدود– عالم بهتت فيه جميع الحواس الأخرى، رغم ما هي عليه من تعزيز، أمام الرائحة». ومع كل هذا كان هناك نوعٌ من العاطفة المرتجِفة التوّاقة، وحنين غريب

لعالم مفقود، نصف منسي، ونصف متذكَّر*.

وأكمل: «ذهبت إلى محلّ عطور. لم يكن أنفي قبل ذلك جيداً في تمييـز الروائـح، ولكني الآن ميّزت كل واحدة على الفور، ووجدت كل واحـدة فريـدة ومثيـرة وعالماً كاملاً بحدّ ذاتهـا». ووجد أنه يستطيع أن يميّز كل أصدقائه ومرضاه بواسطة الرائحة: «ذهبت إلى العيادة، وشممت مثل كلب، وميّزت بتلك الشمّة العشرين مريضاً الذين كانوا هناك قبل أن أراهم. كان لكل منهم فيزيوغرافيته (ملامحه) الشمّية ... وجه شمّي أكثر حيـاةً وإثـارة وأريجاً من أي وجه بصري». واستطاع أن يشمّ انفعالاتهم - الخـوف، الرضـا، الجنسانيـة - مثل كلب. وكان بإمكانه أن يميّز كل شـارع وكل محـلّ بواسطة الرائحة، وأن يجـد طريقه في أنحاء نيويورك بشكلٍ أكيد بواسطة الرائحة.

واختبـر دافعـاً معيناً لشمّ ولمس كل شيء («لم يكن حقيقياً بالفعل إلى أن أتلمّسه وأشمّه»)، ولكنه كبح نفسه عن فعل ذلك لدى تواجده مع الآخرين خشية أن يبدو غير لائق. كانت الروائح الجنسية مثيرة ومتزايدة، ولكـن ليـس أكثـر من روائح الأطعمـة والروائح الأخـرى. كان السرور الناشيء عن شمّ الروائح شديداً - وكذلك الاستياء - ولكن بدا له أنّ ما أحاط به لم يكن مجرّد عالم من السرور والاستياء، وإنما عالَم كامل من الجمال والتمييز والأهمية الجديدة. قال: «كان عالَمَ تفاصيل ملموساً على

---

* هناك حالات مشابهةٍ إلى حدّ ما - عبارة عن عاطفية (emotionalism) غريبة تتّسم أحياناً بالحنين و»تذكّر الماضي» وشوهد قبلاً مترافقة مع هلوسات شمّية شديدة - تكون مميّزة «للنوبات المعقوفة»، وهي شكل من صرع الفصّ الصدغي وُصف لأول مرة من قبَل هغلينغز جاكسون قبل أكثر من قرن. عادةً ما تكون التجربة خاصةً نوعاً ما، ولكن يكون هناك أحياناً اشتداد معمّم للرائحة، أو ما يُعرَف بحدة الشم. يرتبط المعقف - وهو جزء من «دماغ الرائحة» القديم (أو الدماغ الشمّي) - وظيفياً بالجهاز الحوفي بأكمله، والذي يتمّ تمييزه بازدياد على أنه حاسم في تحديد وتنظيم كامل «النغمة» العاطفية، وتؤدّي إثارته، بغضّ النظر عن الوسيلة، إلى عاطفية مقوّاة واشتداد للحواس. تمّ استكشاف الموضوع بأكمله، بتشعّباته المثيرة للفضول، بتفصيل كبير بواسطة ديفيد بير (1979).

نحـو طـاغ ... عالماً طاغياً فـي الفورية، وفي الأهمية الفورية». وحيث كان نوعاً ما فكرياً في الماضي ومیالاً للتفكير والتجريد، فقد وجد الآن التفكير والتجريد والتصنيف صعباً وغير حقيقيٍّ إلى حدّ ما، نظراً للفورية القاهرة لكل تجربة.

وبعـد ثلاثـة أسابيـع، توقّف هذا التحوُّل الغريب على نحوٍ مفاجىء تمامـاً– حيـث عـادت حاسـة الشمّ لديـه وجميع حواسـه الأخرى إلى حالتهـا الطبيعيـة. وجـد نفسـه مرة أخـرى، مع إحساس هـو مزيج من الفقـد والارتيـاح، في عالمه القديم المتّسم بالبهوت والشحوب الحسّي، والتجريد والافتقار إلى الملموس. قال: «أنا سعيد بالعودة، ولكنها خسارة كبيرة أيضاً. أرى الآن ما الذي تخلّينا عنه بكوننا بشريين ومتمدِّنين. نحن بحاجة أيضاً للأشياء (الأوّلية)«.

وقـد مـرت ستّ عشرة سنة، وولّت معها أيام الدراسة والأمفتامين. وطوال تلك السنوات لم يختبر ستيفن أي شيء مشابه لتجربته تلك، وهو الآن طبيـبٌ باطنـي شاب ناجـح للغاية، وصديق وزميل لي في نيويورك. لا يشعر ستيفن بأي أسفٍ لفقده لذلك العالم، ولكنه يكون توّاقاً إليه في بعضـ الأحيـان. يقول متعجِّباً: «عالم الروائح ذاك ... عالم الأريج. كان حياً جداً، وحقيقياً جداً! كان مثل زيارة لعالم آخر ... عالم من الإدراك المحض ... عالم غني وحيّ ومليء ومكتفٍ ذاتياً. لو كان بإمكاني فقط أن أعود إليه أحياناً!»

تـمّ بالفعـل وصف تعزيـزات خاصة (ومرَضيـة) للرائحة من حيث حدوثها في الشذوذ الجنسي، والفتشيّة، والانحرافات الجنسية والانكفاءات المرتبطة*. ولكنّ إبطال المنع الموصوف هنا يبدو عاماً للغاية، ورغم أنه مرتبط بالإثارة – إثارة دوبامينية مُستحثّة بالأمفتامين على الأرجح – إلا

* هذا موصوف بشكلٍ جيد بواسطة أ.أ. بريل (1932)، ومُقارَن بالأرجية والتألّق الإجمالي لعالم الرائحة في الحيوانات المرهفة الشمّ (مثل الكلاب) وفي «الهمجيين»، والأطفال.

أنه لم يكن جنسياً بشكلٍ خاص أو مرتبطاً بانكفاء جنسي. يمكن لحدة شمّ مشابهة، واشتدادية أحياناً، أن تحدث في حالات فرط دوبامينية مثارة، كما في بعض حالات عقب التهاب الدماغ المُثارة بالإل-دوبا، وبعض المرضى المصابين بمتلازمة توريت.

إنّ ما نراه هنا، دون غيره، هو شمولية المنع حتى عند المستوى الإدراكي الحسّي الأكثر جوهريةً: الحاجة إلى منع ما اعتبره هيد بدائياً ومليئاً بنبرة الشعور وأسماه «حسّاً بدائياً»، من أجل إفساح المجال لظهور «الحسّ الدقيق التمييز» المطوَّر والمصنِّف والخالي من العاطفة.

تعقيب

صادفت مؤخّراً حالةً تُعتبَر نوعاً ما لازمةً للحالة أعلاه- وهي حالة رجلٍ موهوب احتمل إصابةً بالرأس أتلفت على نحوٍ وخيم السبل الشمّية (هذه السبل هي عرضة جداً للتأثّر في مسارها الطويل عبر الحفرة الأمامية)، وفقد نتيجة لذلك حاسة الشمّ كلياً.

وقد كان منذهلاً ومستاءً لتأثيرات إصابته، حيث يقول: «حاسة الشمّ؟ لم أكن أعرها أية أهمية. أنت لا تعرها أهمية عادةً. ولكن عندما فقدتها، بدا الأمر كما لو أني كنت أعمى تماماً. فقدت الحياة قدراً كبيراً من نكهتها. لا يدرك المرء أبداً كم تشكِّل الرائحة من (النكهة). أنت **تشمّ** الناس، و**تشمّ** الكتب، و**تشمّ** المدينة، و**تشمّ** الربيع- وقد لا تفعل ذلك بوعي، ولكنك تفعله كخلفية غنية لاشعورية لكل شيء آخر. فجأةً، أصبح عالمي بأكمله أفقر جذرياً ...».

كان هناك إحساس حاد بالخسارة، وإحساس حاد بالتوق: رغبة لتذكُّر عالم الروائح الذي لم يكن يعره انتباهاً واعياً من قبل، ولكنه يشعر الآن أنه كان يشكّل أساس الحياة نفسها. ومن ثمّ، بعد بضعة أشهر، شدّ ما كان اندهاشه وفرحه حين وجد أنّ قهوته الصباحية المفضّلة، التي كانت قد أصبحت «تفهة»، قد بدأت تستعيد نكهتها. وجرّب غليونه

متردِّداً، وكان قد هجره لأشهر، وهنا أيضاً أحسّ بشيء من الرائحة العطرة الغنية التي طالما أحبّها.

وحيث كان متحمِّساً جداً – كان أطباء الأعصاب قد قطعوا الأمل في الشفاء – فقد عاد إلى طبيبه. ولكن بعد أن فحصه بدقة مستخدماً تقنية «التعمية المزدوجة»، قال الطبيب: «لا، أنا آسف. ليس هناك أثرٌ للشفاء. لا تزال تعاني من الخَشَم (فَقْد حاسة الشم). ولكن من الغريب فعلاً أنك استطعت أن (تشمّ) غليونك وقهوتك ...».

إنّ ما يبدو أنه يحدث – ومن المهمّ هنا أنّ ما أُتلِف كان فقط السبل الشمّية وليس القشرة – هو تطوير تخيّل شمّي معزّز للغاية يمكن للمرء تقريباً أن يسمّيه هلاساً مُسيطَراً عليه، بحيث إنه عند شربه لقهوته أو إشعاله لغليونه – وهي حالات كانت عادةً وسابقاً مشحونة بارتباطات شمّية – كان قادراً على استثارة أو إعادة استثارة هذه الارتباطات دون وعي، وبشدة كبيرة، إلى حدّ أنه اعتقد في البداية أنها كانت «حقيقية».

هذه القدرة – الواعية في جزء منها، وغير الواعية في جزء آخر – قد ازدادت شدةً وانتشاراً. فعلى سبيل المثال، هو ينشق الآن و«يشمّ» الربيع. وهو يستدعي، على الأقلّ، ذاكرة شمّية، أو صورة شمّية، بشدة كبيرة جداً، بحيث إنه يستطيع تقريباً أن يخدع نفسه، ويخدع الآخرين، مصدِّقاً أنه يشمّها بحقّ.

نحن نعرف أنّ تعويضاً كهذا يحدث غالباً مع العُمي والصُمّ. ونفكِّر في بتهوفن الأصمّ وبرسكوت الأعمى. ولكن لا فكرة لديّ ما إذا كان مألوفاً في حالات الخشم.

19

جريمة قتل

قتـل دونالـد فتاتـه بينما كان واقعاً تحت تأثير الـ PCP، وبدا أنه لا يتذكّر شيئاً مما حدث، ولم ينفع التنويم المغنطيسي ولا أميتال الصوديوم في تحرير أية ذكرى. وبالتالي، فقد قُرِّر لدى محاكمته، أنه لم يكن هناك كبـحٌ للذاكـرة، وإنما فقد ذاكرة عضوي- ذلك النوع من فقدان الذاكرة المؤقّت الموصوف جيداً مع الـ PCP.

كانت التفاصيل التي ظهرت في الفحص الشرعي مروِّعة، ولم يكن من الممكن كشفها في المحكمة المفتوحة. وقد تمّت مناقشتها **في مكتب القاضي** سراً- وحُجِبت عن العامة وعن دونالد نفسه. وتمّ إجراء مقارنات مع أفعال العنف المرتكَبة أحياناً خلال نوبات الفصّ الصدغي أو النوبات النفسيـة الحركيـة. ليس هناك تذكُّر لهكذا أفعال، وربما ليست هناك نيّة للعنـف- وأولئك الذيـن يرتكبونها يُعتبرون غير مسؤولين وغير ملومين، ولكنهم مع ذلك يُحاكمون من أجل سلامتهم وسلامة الآخرين. وقد كان هذا ما حدث مع التعيس دونالد.

قضـى دونالـد أربـع سنوات في مستشفى الأمراض العقلية للمجانين إجرامياً- على الرغم من وجود شكوك حول ما إذا كان **بالفعل** مجرماً أو مجنوناً. وبدا أنه تقبّل احتجازه بارتياح معيّن- ربما كان إحساس العقوبة مُرحّباً به، وكان هناك - كما لا بدّ أنه شعر - أمانٌ في العزلة. كان من عادته أن يقول بأسى لدى استجوابه: «أنا لست مؤهلاً للعيش في المجتمع».

كان هنـاك أمـانٌ من انعـدام السيطرة المفاجىء والخطير، كما كان

هنـاك نـوعٌ مـن الصفاء أيضـاً. كانت النباتات دائماً تثيـر اهتمامه، وهذا الاهتمـام الـذي كان بنّـاءً للغايـة وبعيـداً جداً عن دائرة خطـر العلاقات والأفعـال الإنسانيـة، تـمّ تشجيعه بقـوة في مستشفى السجـن التي كان يعيشـ فيهـا الآن. اضطّلع رونالد بأراضيهـا المُهمَلة غير المُشرَف عليها وأبـدع حدائـق أزهـار، وحدائـق مطابـخ، وحدائق من جميـع الأنواع. وبـدا أنـه قد بلغ نوعاً من التوازن الصـارم، الذي استُبدِلت فيه العلاقات الإنسانيـة والعواطـف الإنسانيـة التي كانت عاصفـةً في ما مضى، بهدوء غريب. اعتبره البعض فصامياً، والبعض عاقلاً: وشعر الجميع أنه قد وصل إلى نوع من الاستقرار. وفي السنة الخامسة، بدأ يخرج شريطة استمراره بسلوكـه الحسـن، حيث سُمِح له أن يخـرج من المستشفى في إجازات نهايـة الأسبـوع. كان رونالـد راكب دراجة متحمِّسـاً، وقد اشترى الآن دراجـةً مـرة أخرى، وقد كانت هـذه الدراجة هي التي عجّلت بحدوث الفعل الثاني في تاريخه الطبي الغريب.

كان يقـود دراجتـه مسرعـاً- كما كان يحلو لـه- على تلة شديدة الانحـدار عندمـا ظهـرت أمامه فجأة سيارة عنـد منعطف خطر. منحرفاً بدراجتـه لتفـادي اصطدام مباشر، فقد دونالـد السيطرة وقُذِف به بعنف على الطريق، بحيث إنّ رأسه ارتطم بالأرض أولاً.

وأُصيـب إصابـةً وخيمة بالرأس- أوراماً دموية ثنائية جسيمة تحت الجافيـة، تـمّ على الفور تفريغها جراحيـاً، بالإضافة إلى رضّة وخيمة في الفصّين الجبهيين. تمدّد دونالد في غيبوبة، مفلوجاً، لمدة أسبوعين تقريباً، ومـن ثـمّ، وعلى نحوٍ غير متوقّع، بدأ يتعافى. والآن، عند هذه المرحلة، بدأت «الكوابيس».

لـم تكن عودة الوعـي جميلة- كان الاهتياج والاضطراب يكتنفها وبدا دونالد الواعي جزئياً يكافح بعنف وكان يصيح باستمرار: «يا إلهي!» و»لا!». عندمـا أصبـح الوعي أكثر وضوحـاً، كذلك فعلت الذاكرة التي كانـت الآن كاملـة ورهيبة. كانت هناك مشاكل عصبية وخيمة - ضعف

وخِـدر فـي الجانب الأيسر، ونوبات، وعجز وخيم في الفصّين الجبهيين - ومـع هـذه المشـاكل، وتحديداً آخرها، كان هنـاك شيء جديد كلياً. **فجريمـة القتـل، أو الفعـلِ الـذي أضاعته الذاكـرة قبلاً، تمثّل أمامـه الآن بتفصيل هلسي حي.** وتفجّر التذكّر المتعذِّر ضبطه وطغى عليه- استمر دونالد في «رؤيـة» الجريمـة، وتمثيلهـا مرة بعد أخرى. هـلِ كان هذا كابوساً؟ هل كان جنوناً؟ أو هل كان يعاني الآن من «فرط تذكٍّر»- اختراق لذكريات حقيقية صادقة ومعزّزة على نحوٍ مرعب؟

وتـمّ استجوابـه بتفصيل كبير، رُوعِي فيه بشدة تجنُّب أية تلميحات أو اقتراحـات- وسرعـان مـا كان واضحـاً جداً أنّ مـا أظهره الآن كان «تذكُّـراً» حقيقيـاً، وإن كان متعـذِّراً ضبطـه. **كان يعـرف الآن أدقّ تفاصيل الجريمـة: جميـع التفاصيـل التي كشفها الفحص الشرعي، ولم يتمّ كشفها أبداً في المحكمة المفتوحة، أو له شخصياً.**

كل مـا كان- أو بـدا- سابقاً مفقـوداً أو منسياً- حتى مع التنويم المغنطيسـي أو حقـن الأميتـال- كان الآن مُستـردّاً أو قابـلاً للاسترداد. وبالإضافة إلى ذلك كان متعذِّراً ضبطه ولا يمكن احتماله كلياً، إلى حدّ أنّ دونالـد حـاول الانتحار مرّتين في وحـدة الجراحة العصبية، وكان لا بدّ من تهدئته وتقييده بالقوة.

ما الذي حدث لدونالد- وما الذي **كان** يحدث معه؟ هل هو ثوران مفاجـىء لخيـال ذهانـيٍ؟ استُثنـي هذا الاحتمال على الفـور بناءً على ما أظهـره دونالـد مـن تذكّر حقيقي. وحتى لو كان خيـالاً ذهانياً بالكامل، فما الذي سيجعله يحدث الآن، وبشكلٍ مفاجىء غير معهود، مع إصابة الرأس؟ كانـت هناك شحنة ذهانية أو شبه ذهانية للذكريات، التي كانت، بتعبيـر نفسانـي، «متعلقة بالتركيز الفكري»على نحوٍ شديد أو مفرط، إلى حدّ دفع دونالد إلى التفكير المتواصل بالانتحار. ولٰكن ما الذي سيكون تركيـزاً فكريـاً تشوّقيـاً لهكذا تذكُّر- الخـروج المفاجىء من فقد ذاكرة كلي، ليس لصراع أوديبي غامض أو ذنب، بل لجريمة قتل فعلية؟

هـل يُعقَـل أنه مع فقد اكتمال الفصّ الجبهي، فُقِد متطلّبٌ أساسي

للكبح- وأنّ ما رأيناه الآن كان «انعدام كبح» خاصاً ومفاجئاً ومتفجِّراً؟ لـم يسمـع أي منـا أبـداً أو يقرأ عن أي شيء مثل هـذا، رغم أنّ جميعنا كان مطّلعاً جداً على إبطال المنع المُشاهَد في متلازمات الفصّ الجبهي- الاندفاعيـة، والظرافـة، والثرثرة، والشهوانية، وإظهـار شخصية بذيئة غير مباليـة لا يمكـن كبحها. ولكن لم تكن هـذه هي الخواص التي أظهرها دونالـد. فهـو لم يكـن مندفعاً، ولا غير إنتقائي، ولا غير لائق بتاتاً. كان خلقه، وتمييزه، وشخصيته العامة محفوظة بالكامل- إنّ ما كان يثور على نحوٍ متعذِّر ضبطه، مستحوذاً عليه ومعذِّباً إياه هو فقط ذكريات ومشاعر الجريمة ولا شيء غيرها.

هل كان هناك عنصر إثاري أو صرعي مرتبط؟ هنا، كانت دراسات مخطّط كهربائية الدماغ مثيرة للاهتمام بشكل خاص، لأنه كان واضحاً، باستخـدام أقطـاب خاصـة (خيشومية)، أنه بالإضافـة إلى نوبات الصرع الكبير الحاصلة من حينٍ لآخر، كان هناك اهتياج متواصل، وصرعٌ عميق فـي كلا الفصّيـن الصدغييـن يمتـد نزولاً (كما يمكن للمـرء أن يحدس، ولكـن سيحتـاج الأمـر إلى أقطاب مزدرعة لإثباتـه) إلى داخل المعقف، واللوزة، والتراكيب الحوفية- الدارة العاطفية التي تقع عميقاً إلى الفصّين الصدغييـن. وصـف بنفيلد وبيروت (الدماغ، 1963، ص. 596-697) «تذكُّـراً» متواتـراً، أو «هلوسات اختبارية» فـي بعض المرضى المصابين بنوبات الفصّ الصدغي. ولكنّ معظم التجارب أو التذكُّرات التي يصفها بنفيلـد كانـت مـن نوعٍ هامد إلى حدّ ما- مثل سماع موسيقى، أو رؤية مشاهـد، وكـون المريضُ حاضراً ربمـا، ولكنه حاضـر كمتفرِّج وليس كممثِّل*. لم يسمع أي منا عن مريض كهذا يعيد تجربة، أو بالأحرى يعيد

* ومع ذلك، ليس هذا صحيحاً بلا استثناء. فقد أشار بنفيلد إلى حالة رضحية رهيبة بصورة خاصة، كانت فيها المريضة، وهي فتاة في الثانية عشرة من عمرها، تبدو لنفسها في كل نوبة وهي تهرب باهتياج من رجلٍ قاتل كان يلاحقها بكيس متمعِّج من الأفاعي. كانت هذه «الهلوسة الاختبارية» إعادةً دقيقة لحادثة مروِّعة حقيقية حدثت لها قبل خمس سنوات.

تمثيل، فِعل. ولكن كان هذا على ما يبدو هو ما يحدث مع دونالد. ولم يتمّ التوصّل أبداً إلى قرار واضح.

يبقى فقط أن نخبر بقية القصة. كان للصبا، والحظّ، والزمن، والشفاء الطبيعي، والوظيفة قبل الرضحية الممتازة المدعومة بمعالجة لورية «لتعويض» الفصّ الجبهي، أثرٌ كبير في تعافي دونالد على مرّ السنين. أصبحت وظائف فصّه الجبهي طبيعية تقريباً الآن. وكان لاستخدام مضادات الاختلاج أثرٌ كبيرٌ في السيطرة الفعالة على اهتياج الفصّ الصدغي، وهنا مرة أخرى، لعب الشفاء الطبيعي دوراً على الأرجح. وأخيراً، مع المعالجة النفسانية المنتظمة والداعمة والحساسة، تمّ تسكين العنف العقابي للأنا العليا لدونالد المتهِّمة للذات، وحلّت محلّها المستويات الألطف للأنا. ولكنّ الشيء الأخير والأهمّ هو التالي: عاد دونالد مرة أخرى إلى البستنة، وهو يقول لي: «أشعر بسلام عندما أعمل في الحديقة ... لا تنشأ نزاعات هنا. ليس لدى النباتات «أنا» ... لا يمكنها أن تجرح مشاعرك». العلاج الأخير، كما يقول فرويد، هو العمل والحبّ.

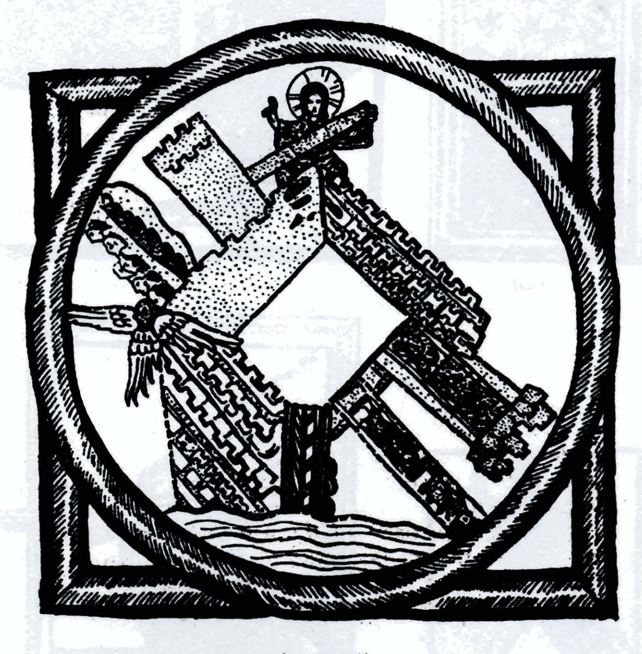
لم ينسَ دونالد، أو يكبح، أي شيء من جريمة القتل - هذا إذا كان الكبح فعالاً بدايةً - ولكنها لم تعد تستحوذ عليه: تمّ إحداث توازن فسيولوجي وأخلاقي.

ولكن ماذا عن حالة الذاكرة الأولى المفقودة، والمستعادة لاحقاً؟ لماذا حدث فقدٌ للذاكرة، ثم عودة متفجِّرة لها؟ لماذا حدث فقدٌ إدّكاري كلي مؤقّت ومن ثمّ ارتجاع تلقائي فظيع؟ ما الذي حدث فعلياً في هذه الدراما الغريبة النصف عصبية؟ تبقى كل هذه الأسئلة لغزاً محيِّراً إلى يومنا هذا.



20

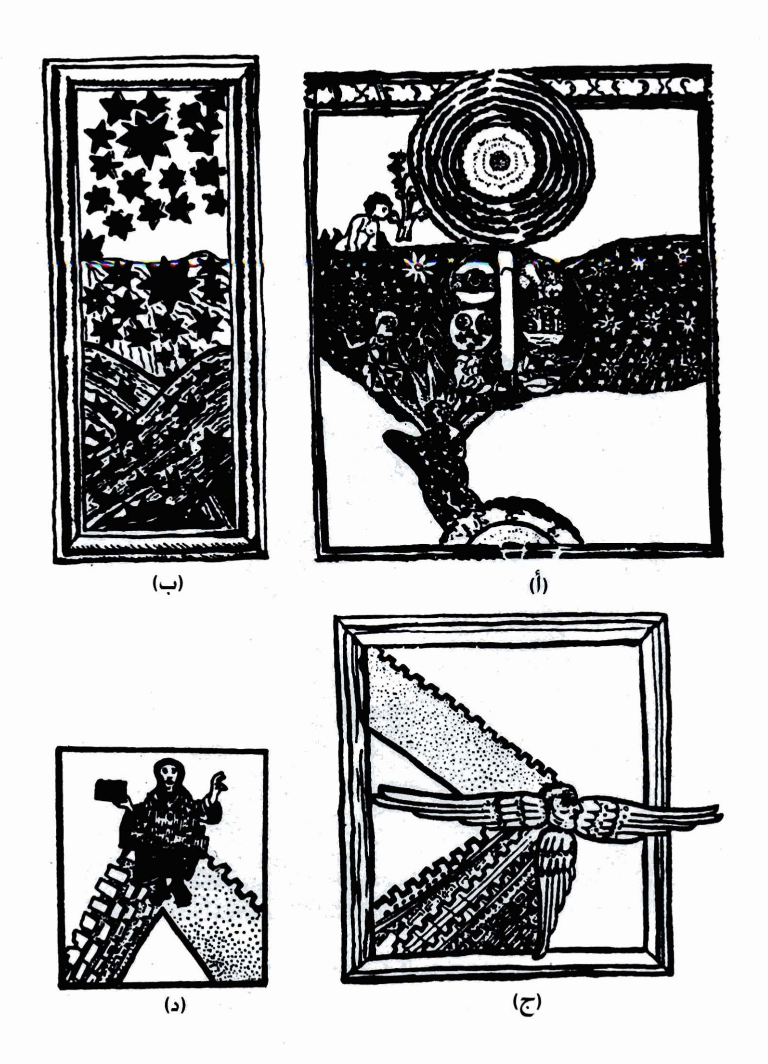
رؤى هيلديغارد



«رؤيا للمدينة السماوية»

من مخطوطة من مجموعة *Scivias* لهيلديغارد، كُتبت في بينغين حوالى العام 1180. هذا الشكل هو إعادة تركيب من عدة رؤى شقيقية (صُداعيّة) المنشأ (*migrainous*).

يطفح الأدب الديني في كل العصور بأوصاف «للرؤى» ترافقت فيها المشاعر السامية التي تفوق الوصف مع تجربة النورانية المشعّة (يتحدث ويليام جيمس عن «الخيال البصري *photism*» في هذا السياق). من المستحيل أن نتحقّق، في الغالبية العظمى من الحالات، ما إذا كانت التجربة تمثّل بحراناً (طرباً) هستيرياً أو ذهانياً، أو تأثيرات ثمل عاطفي،



تنوّع من هلوسات الشقيقة (الصداع النصفي)
المتمثّلة في رؤى هيلديغارد.

تتشكّل الخلفية في الشكل (أ) من نجوم وامضة على خطوط متذبذبة متحدة المركز. يُظهر الشكل (ب) وابلاً من النجوم المتألّقة (شرارات العين: صُوَر مضيئة ناشئة من الإثارة الميكانيكية للشبكيّة) يُكسَف نورها بعد مرورها؛ تتابع عتمات إيجابية وسلبية: تصوِّر هيلديغارد في الشكلين (ج) و(د) شكلَين حِصنيَين شقيقيَين نموذجياً يشعّان من نقطة مركزية هي، في الأصل، ملوّنة ومضيئة بإشراق.

أو إظهــاراً صرعيــاً أو شقيقيــاً. هناك إستثناء فريد تزوّد به رؤى هيلديغارد مــن بينغيــن (1098–1180)، وهــي راهبة وصوفيــة ذات قدرات فكرية وأدبية استثنائية، وقد اختبرت عدداً لا يُحصَى من «الرؤى» منذ طفولتها المبكــرة إلــى نهايــة حياتهــا، وقــد تركت كتابــات ورسومــاً رائعة لهذه الرؤى في مجموعتَي المخطوطات التي وصلتنا، وهما *Scivias* و*Liber divinorum operum* («كتاب الأعمال السماوية»).

إنّ الدراســة الدقيقــة لهــذه الكتابات والرسوم لا تترك مجالاً للشكّ فــي مــا يتعلّــق بطبيعتها: كانت شقيقية بمــا لا يقبل الجدل، وهي توضّح بالفعل العديد من تنوّعات النسمة (الأورا) البصرية المناقشة سابقاً. ينتقي سينغــر (1958)، فــي سياق مقال شامــل حول رؤى هيلديغارد، الظواهر التالية التي أكثر ما تتميّز بها هذه الرؤى:

> السـمة البــارزة في جميــع الــرؤى هي نقطة أو مجموعــة من النقاط المضـيئة التــي تومضــ وتتحــرّك بطريقة موجيــة عادةً، وتُفسَّــر في أغلب الأحيان كنجوم أو عيون ملتهبة [الشــكل (ب)]. وفي عدد لا بأس به من الحالات، يعرض ضــوء واحد، هو أكبر من الأضــواء الأخرى، سلسـلةً من الأشـكال الدائريـة المتحدة المركز المتذبذبة الشـكل [الشـكل (أ)]. ويتمّ غالباً وصـف أشـكال حِصنية محددة تشـع في بعض الحالات من منطقة ملوّنة [الشكلان (ج) و(د)]. غالباً ما أعطت الأضواء انطباع **العمل**، أو الغلي، أو الاهتياج الموصوف من قِبَل العديد جداً من أصحاب الرؤى ...

تكتب هيلديغارد:

> الــرؤى التــي رأيتهــا لم أشــاهدها في المنــام، ولا في الأحلام، ولا في الجنون ولا بعينيّ الجسـديّتين، ولا بأذنيّ اللحميّتين، ولا في أماكن مخبوءة. ولكن، متيقّظةً ومتنبّهةً، وبعينيّ الروحيتين وأذنيّ الباطنيتين، أنا أعيها في مشهدٍ مفتوح ووفقاً لإرادة الله.

تعني لها إحدى تلك الرؤى، الموضَّحة بشكل نجوم متساقطة يُطفأ

نورها في المحيط (الشكل ب)، «هبوط الملائكة»:

> رأيت نجماً عظيماً باهراً وجميلاً للغاية، ومعه عدد وافر استثنائي من النجوم المتساقطة التي اتّجهت مع النجم جهة الجنوب ... وفجأةً أبيدت جميعاً، وحُوِّلت إلى جمرات سوداء ... وطُرِحت في اللُّج بحيث لم يعد باستطاعتي أن أراها.

ذاك هـو تفسيـر هيلديغارد المجازي. أما تفسيرنا الواقعي فهو أنها اختبـرت وابـلاً من شـرارات العين المارة عبر الحقل البصري، وقد تُبِع مرورها بعتمة سلبية. يتمّ تمثيل رؤاها ذات الأشكال الحِصنية في الشكلين (ج *Zelus Dei*) و(د *Sedens Lucidus*)، حيث الحصون تشعّ من نقطة مضيئـة بإشـراق و(تظهـر فـي الأصـل) وامضة وملوّنة. يتـمّ جمع هاتين الرؤيتيـن فـي رؤيـا مركّبة (الصورة الأولى)، وتفسِّـر هيلديغارد الحصون في هذه الرؤيا على أنها أبنية *aedificium* المدينة السماوية.

هنـاك شـدّة منتشيـة عظيمة تحيط بتجربة هـذه النسمات (الأورا)، وخاصةً في تلك المناسبات النادرة عندما تتبع عتمة ثانية على إثر الومضة الأصلية:

> الضـوء الـذي أراه ليسـ له موقعٌ محدّد، ولكنه أكثر إشـراقاً من الشـمس، ولا يمكنني أن أفحص علوّه، وطوله، وعرضـه، وأنا أسـمِّيه «سحابة الضوء الحي». وكما تنعكس صورة الشمس والقمر والنجوم في الماء، كذلك تشرق فيه كتابات وأقوال وأعمال الرجال أمامي ...
>
> أشاهد أحياناً ضمن هذا الضوء ضوءاً آخر أسمِّيه «الضوء الحي نفسه» ... وعندما أنظر إليه يتلاشى كل حزنٌ وألم من ذاكرتي، بحيث أكون مرة أخرى كفتاة عذراء بسيطة وليس كامرأة مسنّة.

مُحاطةً بإحساس البحران هذا، وملتهبةً بأهمية فلسفية وتجلِّية عميقة، كانت رؤى هيلديغارد مفيدةً في توجيهها نحو حياة القداسة والتصوُّف. وهي تزوِّد بمثال فريد للطريقة التي يمكن بها لحدثٍ فسيولوجي مبتذل،

بغيض أو عديم المعنى للغالبية العظمى من الناس، أن يصبح، في حالةٍ من الوعي المتميّز، قِواماً لإلهامٍ نشواني أسمى. من أجل أن نجد مثيلاً تاريخياً ملائماً، لا بدّ لنا من أن نرجع إلى دوستويفسكي، الذي اختبر بين الفينة والفينة نسمات (أورا) صرعية نشوانية علّق عليها أهمية خطيرة.

> هنـاك لحظـات، وهي مسـألة خمس أو سـتّ ثـوانٍ فقط، عندما تشـعر بحضـور التناغم الأبدي ... شـيءٌ رهيب هو الوضوح المرعب الذي يُظهر به نفسـه والنشـوة التي يملأك بها. لو قدِّر لهذه الحالة أن تسـتمر أكـثر مـن خمس ثـوانٍ، لما كان بإمكان الـروح أن تحتملها وسـيكون عليهـا أن تختفـي. خلال تلك الثواني الخمسـ أعيش وجوداً إنسـانياً كاملاً، ومن أجل ذلك سـأعطي كل حياتي ولن أفكّر في أني دفعت كثيراً...



القسم الرابع



عالَم السُذّج

عندما بدأت العمل مع المتخلِّفين عقلياً قبل عدة سنوات، ظننت أنّ الأمر سيكون كئيباً، وكتبت إلى لوريا بهذا الشأن. ولدهشتي، كان جوابه إليّ إيجابياً للغاية حيث قال إنه لم يكن هناك مرضى أكثر «إعزازاً» لديه من هؤلاء، وأنه يعتبر الساعات والسنوات التي أمضاها في معهد علم الخلل *Institute of Defectology* من بين أكثر سنوات حياته المهنية إثارةً للمشاعر والاهتمام. وهو يُظهر عاطفةً مماثلة في التمهيد للكتاب الأول من كتب سيرته السريرية (**الكلام ونموّ العمليات العقلية في الطفل**، 1959): «إذا كان من حقّ مؤلِّف أن يعبِّر عن مشاعره بشأن عمله الخاص، فلا بدّ لي من أن أشير إلى الإحساس الدافيء الذي ألتفت به دوماً إلى المادة المنشورة في هذا الكتاب الصغير».

ما هو ذلك «الإحساس الدافيء» الذي يتكلّم عنه لوريا؟ من الواضح أنه التعبير عن شيء عاطفي وشخصي – والذي لا يمكن أن يكون ممكناً إذا لم «يستجب» المختلّون، ولم يملكوا هم أنفسهم أحساسيس حقيقية جداً، وإمكانات عاطفية وشخصية، بغضّ النظر عن خلالهم (الفكرية). ولكنه أكثر من ذلك: هو تعبيرٌ لأهمية علمية، أو لشيء اعتبره لوريا ذا أهمية علمية فريدة. ما يمكن أن يكون ذلك؟ بكل تأكيد هو شيء مختلف عن «الخلال» أو «علم الخلل»، اللذين لا يملكان في حدّ ذاتهما إلا أهمية محدودة إلى حد ما. ما هو، إذاً، الشيء **المثير** للاهتمام بصورة خاصة في السذّج؟

لا بد أنه يتعلق بخصائص عقلية محفوظة، وحتى معزّزة، بحيث إنه بالرغم من كونهم «مختلّين عقلياً» من نواحٍ معينة، إلا أنهم قد يكونون

مثيرين للاهتمام عقلياً ، وحتى مكتملين عقلياً، من نواحٍ أخرى. إنّ الخصائص العقلية غير المفاهيمية هي ما يمكن أن نستكشفه بوضوحٍ فريد في عقول السذّج (كما قد نفعل أيضاً في عقول الأطفال و»الهمجيين»)، رغم أنه لا يجب أبداً، كما يؤكّد كليفورد غريتز تكراراً، أن نسوِّي بين هذه الفئات: فالهمجيون ليسوا سذّجاً ولا أطفالاً. والأطفال ليس لديهم ثقافةٌ همجية. والسذّج ليسوا همجيين ولا أطفالاً). ومع ذلك، هناك قرابة مهمة– وكل ما كشفه بياغت لنا في عقول الأطفال، وليفي ستراوس في «العقل الهمجي»، ينتظرنا الآن بشكلٍ مختلف، في عقل وعالم السذّج*.

إنّ ما ينتظر دراستنا هو مُسرٌّ للقلب والعقل بنفس القدر، وبالتالي هو يستحثّ بصورة خاصة الدافع «لعلم لوريا الرومانسي».

ما هي خاصية العقل تلك، أو نزعته، والتي تميّز السذّج وتمنحهم براءتهم الشديدة، وشفافيتهم، واكتمالهم، وكرامتهم– تلك الخاصية المتميّزة جداً بحيث إننا يجب أن نتحدث عن «عالم» السذّج (كما نتحدث عن «عالم» الأطفال والهمجيين)؟

إذا كنا سنستخدم كلمةً واحدة هنا، فلا بدّ أن تكون «العينية *concreteness*»: فعالمهم مفعمٌ بالحيوية وعاطفي ومُفصَّل، ولكنه مع ذلك بسيط، تماماً لأنه عينيّ: ليس معقّداً ومخفّفاً، ولا موحّداً بالتجريد.

وبنوعٍ من الانقلاب، أو التدمير، للتنظيم الطبيعي للأشياء، تُرَى العينية غالباً من قِبَل علماء الأعصاب كشيء تعيس، لا يستحق الاعتبار، متفكّك، ومنكفىء. وبالتالي، فإنّ مفخرة الإنسان المتمثِّلة في عقله تكمن كلياً، وفقاً لكيرت غولدستين، وهو أعظم المنهجيين في جيله، في المجرّد

* أُنجزت جميع أعمال لوريا المبكرة في هذه المجالات الثلاثة المرتبطة، عمله الميداني مع الأطفال في مجتمعات بدائية في آسيا الوسطى، ودراساته في معهد الخلل. وقد أطلقت هذه مجتمعةً استكشافه المستمر طوال عمره للخيال البشري.

والمطلـق، وتأثيـر تلف الدماغ، كل وأي تلف للدماغ، هو رمي الإنسان خـارج هـذه المملكـة العاليـة إلى المستنقعـات دون البشريـة للعيني أو الملموس. عندما يفقد المرء «الموقف المجرد المطلق» (غولدستين)، أو «التفكير الاقتراحي» (هغلينغز جاكسون)، فإنّ ما يبقى هو دون البشري، المفتقر إلى الإثارة والأهمية.

أنا أدعو هذا انقلاباً لأنّ العينيّ هو جوهري– هو ما يجعل الحقيقة «حقيقيـة»، وحيـة، وشخصية، وذات معنـى. وكل هذا يُفقَد عندما يُفقد العينيّ– كما رأينا في حالة الدكتور «بي» المارتيني تقريباً، (وهو الرجل الـذي حسـب زوجته قبّعة)، والذي سقط (بطريقـة غير غولدستينية) من العينيّ **إلى** المجرّد.

الفكـرة الأسهـل للفهـم والأكثر طبيعيةً هي فكـرة حفظ العينيّ في حالة تلف الدماغ– ليس انكفاءً بل حفظاً، بحيث إنّ الشخصية والهويّة والطبيعـة البشريـة الأساسيـة، أو **كينونـة** الكائـن الحـي المُصـاب، تبقى محفوظة.

وهـذا مـا نراه في زازتسكي، «الرجـل ذو العالم المحطّم»، حيث يبقـى رجـلاً في الجوهر بكل الثقل الأخلاقي والخيال الغني لرجل، على الرغم من دمار قواه التجريدية والاقتراحية. وهنا نجد أنّ لوريا يقلب أهمية صِيغ هغلينغز جاكسون وغولدستين رأساً على عقب بالرغم مما يبدو من تأييـده لهـا. ليسـ زازتسكي جاكسونياً ضعيفاً أو أثـراً غولدستينياً، وإنما رجـلٌ فـي كامل رجولته ... رجلٌ محفوظـةٌ عواطفه وخيالاته بالكامل، وربمـا معـزّزة. ليس عالمـه «محطّماً»، على الرغم مـن عنوان الكتاب. قـد يكـون مفتقراً إلى التجريـدات الموحّدة، ولكنه مُختبَرٌ كحقيقةٍ غنية، وعميقة وملموسة على نحوٍ استثنائي.

وأنـا أعتقـد أنّ كل هـذا هو صحيـح أيضاً في حالة السذّج، إن لـم يكـن أكثـر: فنظـراً لأنهم كانوا سذّجاً منذ البداية، فهم لم يعرفوا المجرّد

أبداً، ولم يتمّ إغواؤهم به، ولكنهم اختبروا الحقيقة دوماً بصورةٍ مباشرة وبدون وسيط، وبشدة جوهرية وطاغية أحياناً.

نجد أنفسنا ندخل مملكةً من الفتنة والتناقض تتمركز كلها حول غموض «العينيّ». وبالتحديد، نحن جميعاً مدعوون، أو بالأحرى مُجبرون، كأطباء، ومعالجين، ومعلّمين، وعلماء، **لاستكشاف العينيّ**. هذا **هو** «العلم الرومانسي» للوريا». يمكن بالفعل رؤية كتابَي السيرة السريرية الرائعين للوريا على أنهما استكشاف للعينيّ: حفظه، في خدمة الحقيقة، في زازتسكي المُتلَف الدماغ. وتضخمه، على حساب الحقيقة، في «العقل الخارق» للمتذكِّر.

لا يستفيد العلم التقليدي من العينيّ، حيث تتمّ مساواته في طبّ الأعصاب والطب النفساني بالتافه. يحتاج العينيّ إلى علم «رومانسي» ليوفيه حقّه، وليقدِّر قِواه الاستثنائية ... ومخاطرَه: وفي حالة السذّج، نحن في مواجهة مع العيني وجهاً لوجه ... الصفاء والسذاجة العينية في شدة تامة.

يمكن للعينيّ أن يفتح أبواباً، ويمكنه أن يغلقها أيضاً. يمكن أن يشكِّل البوابة للإحساس، والخيال، والعمق، ويمكنه أن يقيّد المالك أو (المستحوَذ) بتفاصيل لا معنى لها. ونحن نرى كلتا هاتين الإمكانيتين بصورةٍ مضخمّة في السذّج.

إنّ القِوى المعزّزة للذاكرة والصوَر العينية– تعويض الطبيعة للنقص في المفاهيمي والمجرّد– يمكن أن تؤثِّر في اتجاهات متعاكسة تماماً: نحو انهماك وسواسي بالتفاصيل، وتطوير ذاكرة وصوَر تخيلية، وعقلية المؤدِّي أو «الطفل العبقري». نحن نرى ميلاً لهذا في مارتين أ. (الفصل 22)، وفي جوزيه (الفصل 24)، وخاصة في التوأمين (الفصل 23)، وهذا الميل مضخّم تحديداً في التوأمين من خلال متطلبات الأداء العام، المقترنة بوسواسيتهما وإظهاريتهما الخاصة.

ولكن ما هو أكثر إثارةً للاهتمام، وأكثر إنسانيةً، وأكثر إثارةً للمشاعر، وأكثر «واقعيةً» - ومع ذلك نادراً ما يتمّ تمييزه حتى في الدراسات العلمية الخاصة بالسذّج - هو الاستعمال والتطوير **الصحيح** للعينيّ.

قد يصبح العينيّ وسيلة للغموض والجمال والعمق، وطريقاً إلى العواطف والخيال والروح، بقدر أي مفهوم مجرّد (وربما أكثر بالفعل، كما جادل غيرشوم شوليم (1965) في مقارناته بين المفاهيمي والرمزي، أو جيروم برونر (1984) في مقارنته بين «النموذجي» و«القصصي»). يُشرَب العينيّ بسهولةٍ بالشعور والمعنى - وربما بسهولةٍ أكثر من أي مفهوم مجرّد، حيث يصل بسهولة إلى الجانب الجمالي، والدرامي، والهزلي، والرمزي، إلى العالم العميق الواسع الكامل للفنّ والروح. وبالتالي، قد يكون المختلّون عقلياً، **من الناحية المفاهيمية**، مشلولين - ولكن قد يكونون، في قِواهم الخاصة بالفهم العينيّ والرمزي، الأنداد بالكامل لأي فرد «طبيعي» (هذا علم، ورومانسية أيضاً ...). لم يعبِّر أحدٌ عن هذا بصورةٍ أجمل من كيركيغارد، في الكلمات التي كتبها وهو على فراش الاحتضار. «**أنت أيها الإنسان البسيط!**» (هو يكتب وأنا أعيد سبكها بألفاظ أخرى مع الحفاظ على المعنى). «إنّ رمزية الكتاب المقدّس هي شيء سام بلا حدود ... ولكنه ليس «سامياً» بمعنى (بمفهوم مُعيَّن) له أية علاقة بالسموّ **الفكري**، أو بالاختلافات **الفكرية** بين إنسان وإنسان ... لا، هو للكل ... هذا السموّ اللامحدود هو ممكن التحقيق للكلّ».

قد يكون إنسانٌ ما «ضعيفاً» جداً فكرياً - يعجز عن وضع مفتاح في ثقب الباب، ولا يفهم قوانين الحركة لنيوتن، ويعجز كلياً عن فهم العالم **كمفاهيم**، ومع ذلك، هو موهوب بالفعل وقادرٌ تماماً على فهم العالم كشيء عينيّ، أو **كرموز**. هذا هو الجانب الآخر، أو الجانب الآخر السامي تقريباً، للكائنات الفريدة، السذّج الموهوبين، مارتين، وجوزيه، والتوأمين.

ومــع ذلــك، يمكن القول إنهم استثنائيون وخارجون عن المألوف. وبالتالي أنا أبدأ هذا القسم الأخير بقصة «ربيكا»، وهي شابة «عادية» كلياً وساذجــة، كانــت مريضتــي قبل اثنتي عشرة سنة من تأليفي لهذا الكتاب، ولكني أتذكّرها بحرارة.

21

ريبكا

لـم تكـن ريبكا طفلةً عندما أُحيلـت إلى عيادتنا. كانت في التاسعة عشـرة مـن عمرهـا، ولكن كما قالت جدّتها: «مثل طفلة تماماً في بعض النواحـي». لـم يكـن بإمكانها أن تجد طريقها حـول مجمّع الأبنية، ولم تكـن تستطيـع أن تفتـح واثقـةً باباً بمفتـاح (لم تستطـع أن «ترى» أبداً كيف يدخل المفتاح، ولم يبدُ أبداً أنها تتعلّم). وكانت تخلط بين اليمين واليسار، وترتدي ثيابها أحياناً بالطريقة الخاطئة– الداخل للخارج والأمام للخلـف، حتـى دون أن تلاحـظ، وإذا لاحظت، تكون عاجزة عن لبسها بالطريقة الصحيحة. وقد تقضي ساعات وهي تحاول أن تدفع يداً أو قدماً فـي القفـاز أو الحذاء الخطأ– وبـدت، كما قالت جدّتها، أنها لا تملك «إحساساً بالحيّز». كانت خرقاء وسيئة التنسيق في جميع حركاتها– وهو الوصف الذي ورد في واحد من التقارير، بينما ورد في آخر أنها كانت «بلهاء حركية» (رغم أنّ كلٍ خُرقها كان يختفي عندما ترقص).

عانـت ريبـكا من انشقاقٍ في الحنك سبّب لها صفيراً في كلامها. وكانت أصابعها قصيرة بدينة بأظافر مشوّهة كليلة. وعانت أيضاً من قصر بصر تنكّسي عالٍ تطلّب ارتداء نظارات سميكة جداً– كل سمات الحالة الخِلقيـة نفسهـا التي كانت قـد سبّبت خِلالَها الدماغيـة والعقلية. كانت خجولة ومنعزلة للغاية، شاعرةً بأنها كانت على الدوام، ولا تزال، «شكلاً باعثاً على الضحك».

ولكنهـا كانـت قـادرة على إقامـة ارتباطات دافئـة وعميقة، وحتى

شغوفـة. كانــت تكنّ حبــاً عميقاً لجدّتها التي ربّتها منذ سنّ الثالثة (حين أصبحــت يتيمــة بوفاة والديها). وكانت مُولَعةً جداً بالطبيعة، وإذا أُخِذت إلى متنزّهات المدينة أو الحدائق النباتية، كانت تمضي العديد من الساعات السعيدة هناك. وكانت أيضاً مولَعة جداً بالقصص، رغم أنها لم تتعلّم أبداً أن تقرأ (على الرغم من المحاولات الكادّة وحتى المسعورة)، وكان من شأنهــا أن تتوسّــل إلــى جدّتها أو الآخرين ليقــرأوا لها. وقد قالت جدّتها إنّ «لديها توقاً شديداً للقصص»، ولحسن الحظ أنّ جدّتها كانت تحبّ قــراءة القصصــ وكان لديهــا صوتٌ جيد للقراءة جعل ربيكا مبتهجة على الــدوام. ولــم تكــن مولَعةً بالقصص فقط، بــل بالشعر أيضاً. بدا هذا مثل حاجة أو توق عميق في ربيكا– شكل ضروري من الغذاء، أو الحقيقة، لعقلها. كانت الطبيعة جميلة، ولكنها صامتة ... لم تكن كافية. احتاجت ربيكا إلى أن يُعاد تقديم العالم لها في شكل صوَرٍ كلامية، أو لغة، وبدا أنهــا لا تجــد صعوبةً إلا قليلاً في استيعاب الاستعارات والرموز حتى في القصائد العميقة إلى حدّ ما، وذلك في تباين لافت مع عدم كفاءتها في مــا يتعلّــق بالاقتراحات والتعليمات البسيطــة. شكّلت لغة الشعور والعينيّ والصــورة والرمــز عالماً أحبّته وأمكنها دخوله إلى حدّ لافت. ورغم أنها كانت مفاهيمياً (و«اقتراحياً») خرقاء، إلا أنها كانت متأقلمة تماماً مع اللغة الشعرية، وكانت هي نفسها، بطريقة مؤثّرة متعثّرة، شاعرةً طبيعية «بدائية» من نوعٍ ما. كانت الاستعارات، والكلام المجازي، والتشبيهات اللافتة، تتبــادرً إلــى ذهنهــا طبيعياً، وعلى نحوٍ غير متوقّع، كإلماعات أو مقولات شعريــة مفاجئــة. كانت جدّتهــا تقيّة بطريقة هادئة، وكذلك كانت ربيكا: كانت تحبّ ضوء الشموع وتحب الذهاب إلى المعبد حيث كانت تلقى الحبّ، وقد استوعبت بشكلٍ كامل التراتيل والصلوات والطقوس الدينية. كان كل ذلــك ممكنــاً لهــا، ومحبوباً من قِبَلهــا، رغم المشاكل الإدراكية والزمانية المكانية الخطيرة، والتضعضع الخطير في كل قدرة تخطيطية– لــم يكــن بإمكانها أن تعدّ فكّة النقود، وكانت أبسط الحسابات تربكها،

ولم تستطع أبداً أن تتعلّم القراءة أو الكتابة، وكان معدّلها 60 أو أقل في اختبارات حاصل الذكاء IQ (رغم أنّ نتيجتها كانت أفضل بشكلٍ ملحوظ في الأجزاء الكلامية من الاختبار مقارنةً بالأجزاء الأدائية).

وهكـذا، كانـت ربيـكا "بلهـاء"، و"حمقاء"، و"مغفّلـة"، أو هكذا بـدت، وهكـذا لُقِّبت طوال حياتها. ولكنها، مع ذلك، كانت ذات قدرة شعرية مؤثِّرة على نحوٍ غريب وغير متوقّع. سطحياً، كانت عبارة عن كتلة مـن الإعاقـات والعجز، مع ما يـلازم ذلك من إحباطات شديدة ومشاعر قلق. وعند هذا المستوى، كانت وشعرت بنفسها، مشلولةً عقلياً، وأدنى رتبةً من الآخرين ذوي المهارات العفوية والقدرات السعيدة. ولكن عند مستـوىً أعمـق قليـلاً، لم يكن هنـاك أي إحساس بالإعاقة أو العجز، بل شعـور بالهـدوء والاكتمـال، وبكونها حية بالكامـل، وذات روح عميقة وساميـة، ومساويـة لـكل الآخريـن. إذاً، لقد شعرت ربيـكا أنها مشلولة فكرياً، ولكنها، روحياً، شعرت بنفسها كوجود كامل ومكتمل.

عندمـا رأيتهـا لأول مـرة - خرقـاء، تعوزها البراعـة، ومتخبِّطة - رأيتها كمجرّد كائن كارثي أو محطّم يمكنني أن أتبيّن اختلالاته العصبية وأحلّلها بدقة: تعدد من الخرق (اللاأدائية) والعمه، وكتلة من الانهيارات والاختـلالات الحسّيـة الحركية، وقيود مـن التخطيط الفكري والمفاهيم الشبيهـة (وفقـاً لمعيار بياغت) بتلك لطفلٍ في الثامنة من عمره. ونظرت إليهـا كمخلوقـة مسكينة تملك ربما «مهارة ممزّقة»، أو موهبة غريبة في الـكلام. مجـرّد فسيفسـاء من الوظائف القشريـة الأعلى، أو المخططات البياغتية.

وفي المرة الثانية التي رأيتها فيها، كان كلّ شيء مختلفاً تماماً. لم أجعلها هذه المرة في وضع اختبار، «مقيِّماً» إياها في العيادة. كان يوماً ربيعياً جميلاً، وحيث كان لا يزال لديّ متّسع من الوقت قبل بدء العيادة، فقد تجوّلت خارجاً وهناك رأيت ربيكا تجلس على مقعد طويل تحدّق في كساء الربيع الورقي بهدوء وسرور ظاهر. لم يكن في جلستها أي نوعٍ

مـن الخـرق الذي أدهشني سابقاً. وجالسةً هنـاك بثوبها الفاتح ووجهها الهـادئ المبتسـم قليـلاً، فقد ذكّرتني فجأةً بواحـدةٍ من نساء تشيكوف الصغيـرات - أيريـن، وآنيـا، وسونيـا، ونينـا - المُشاهـدات قبالة ستارة المسـرح الخلفيـة لبستـان كرز تشيكوفي. كان مـن الممكن أن يحسبها المرء أية امرأة صغيرة تستمتع بيوم ربيعي جميل. كانت تلك هي رؤيتي الإنسانية لربيكا مقارنةً برؤيتي العصبية.

وعندمـا اقتربـت منها، سمعت وقـع خطواتي والتفتت، وابتسمت لـي ابتسامـة عريضة وأومأت بصمت. بـدا أنها تقول: «انظر إلى العالم. كـم هـو جميـل». ومن ثـمّ صدرت عنهـا، بتفجّر جاكسونـي، هتافات غريبـة ومفاجئـة وشعرية: «ربيـع»، «ولادة»، «ينمـو»، «ينشط»، «يُفعم بالحيـاة»، «فصـول السنة»، «كل شـيء في وقته». ووجدت نفسي أفكّر فـي المبـادئ والطقوس الكنسية: «هناك فصـل لكل شيء، ووقت لكل هدف تحت السماء. وقت للولادة، ووقت للموت. وقت للزرع، ووقت ...» هذا ما كانت ربيكا، بأسلوبها المفكّك، تهتف به- رؤية للفصول، وللأوقات، مثل رؤية الواعظ. وقلت لنفسي: «إنها واعظة بلهاء». وبهذا التعبير الموجز، اجتمعت رؤيتاي لها - كبلهاء وشاعرة رمزية - وتصادمتا واندمجتـا. كان أداؤهـا فظيعـاً في الاختبار- الذي كان مصمّماً إلى حدّ مـا، مثـل كل الاختبـارات العصبية والسيكولوجيـة، لتحليل المريض إلى وظائـف ونقائـص، لا إلى كشف وإبراز هذه الوظائف والنقائص. كانت قد «تفكّكت» على نحوٍ رهيب في الاختبار الرسمي، ولكنها الآن كانت «متماسكة» بغموض ورابطة الجأش.

لماذا كانت على ذلك القدر من «التفكّك» قبلاً، وكيف أمكنها الآن أن تكـون رابطـة الجأش إلى هذه الدرجة؟ وتملّكني شعورٌ قوي بوجود أسلوبَـي تفكيـر، أو تنظيـم، أو كينونة، مختلفَين كلياً. الأول تخطيطي - رؤيـة الأنمـاط وحـلّ المسائل - وهو ما كان قد تـمّ اختباره، ووُجِدت فيـه مختلّـة جداً وناقصة على نحوٍ مأسـاوي. ولكنّ الاختبارات لم تُعطِ

أي تلميح لأي شيء **عدا** عن النقائص ... لا شيء، إذا جاز التعبير، **ما وراء نقائصها**.

لم تعطني الاختبارات أي تلميح عن قدراتها الإيجابية، وقدرتها على فهم العالم الحقيقي - عالم الطبيعة وربما عالم الخيال - ككلّ شعري مُدرَك ومتماسك: قدرتها على رؤية هذا العالم، والتفكير فيه، وعيشه (عندما تستطيع). كما لم تزوّدني هذه الاختبارات بأي إلماع عن عالمها الداخلي، الذي بدا واضحاً أنه كان هادئاً ومتماسكاً، وتتمّ مقاربته كشيء مختلف عن مجموعة من المسائل أو المهام.

ولكن، أيُّ مبدأ مؤلِّف استطاع أن يتيح لها رباطة جأش كهذه (من الواضح أنه كان شيئاً آخر مختلفاً عن التخطيطي)؟ ووجدتُ نفسي أفكِّر في ولعها بالحكايات، وبالتأليف والتماسك القصصي. وتساءلت هل من الممكن أنّ هذه الكائنة أمامي - فتاة فاتنة وبلهاء وعاجزة معرفياً في آن - يمكن أن **تستخدم** أسلوباً قصصياً (أو درامياً) لتأليف ومكاملة عالم متماسك، بدلاً من الأسلوب التخطيطي الذي كان مختلاً جداً فيها بحيث إنه، ببساطة، لا يعمل؟ وبينما كنت أفكّر، تذكّرت رقصها وكيف أمكنه أن ينظّم حركاتها التي هي بغير ذلك خرقاء ومفتقرة إلى الترابط.

وفكّرت وأنا أراقبها جالسةً على المقعد الطويل- مستمتعةً ليس فقط بمشهدٍ بسيط للطبيعة بل مقدس أيضاً- بأنّ اختباراتنا ومقارباتنا و»تقييماتنا« هي غير ملائمة على نحوٍ سخيف. فهي لا ترينا سوى العجز، ولا تكشف لنا القدرات. هي ترينا فقط الألغاز والمخطّطات، بينما نحن بحاجة لأن نرى الموسيقى والقصة واللعب ... أن نرى كائناً يتصرّف عفوياً بطريقته الطبيعية الخاصة.

وشعرتُ أنّ ربيكا كانت كاملةً وسليمة ككائن «قصصي»، وفي ظروفٍ أتاحت لها أن تنظّم نفسها بطريقة قصصية. وقد كانت هذه المعلومة مهمة جداً لأنها أتاحت للمرء أن يراها، ويرى إمكاناتها بأسلوبٍ

مختلف تماماً عن ذاك المفروض بواسطة الأسلوب التخطيطي.

ربما كان من حسن الحظّ أني رأيت ربيكا في شكلين مختلفين للغاية - مُتلفة ولا سبيل إلى إصلاحها في أحدهما، وزاخرة ببشائر النجاح والإمكانات في الآخر - وأنها كانت واحدةً من أوائل المرضى الذين شاهدتهم في عيادتنا، لأنّ ما رأيته فيها، وما أرتني إياه، بتّ أراه الآن فيهم جميعاً.

ومع استمراري في رؤيتها، بدت أنها تعمُق، أو لعلها كشفت أعماقها أكثر فأكثر ، أو أني توصّلت إلى احترام تلك الأعماق. لم تكن أعماقاً سعيدة بالكامل - لا وجود أبداً لهكذا أعماق - ولكنها كانت سعيدة بشكلٍ طاغٍ للجزء الأكبر من السنة.

ثمّ توفّيت جدّتها في تشرين الثاني/ نوفمبر، وتحوّل الفرح والإشراق اللذان أظهرتهما في نيسان/ أبريل إلى حزن وظلام غايةً في العمق. كانت مُدمّرةً، ولكنها تصرّفت بنبلٍ عظيم. ومع هذا النبل والعمق الأخلاقي المُضافَين في هذا الوقت، تشكّل طباقٌ قاتمٌ مستديم للنفس المشرقة العاطفية التي كنت أراها قبلاً.

وذهبتُ لزيارتها حالما سمعتُ الخبر، واستقبلتني بوقار عظيم، وجمود حزين في غرفتها الصغيرة في المنزل الذي أصبح الآن خالياً. وهنا مرةً أخرى، كان كلامها هتافياً «جاكسونياً» ... تعابير موجزة من الحزن والتفجّع. انتحبت قائلة: «لماذا كان عليها أن ترحل؟ أنا أبكي لأجلي، وليس لأجلها». ثمّ أضافت بعد فترة قصيرة: «جدّتي بخير. لقد ذهبت إلى بيتها الأبدي». وصاحت وهي تحضن نفسها: «أشعر ببرد شديد. ليس في الخارج. إنه الشتاء في الداخل. باردٌ كالموت. كانت جزءاً مني. لقد مات جزءٌ مني معها».

كانت كاملةً في حدادها - مأساويةً وكاملة - ولم يكن هناك أي إحساسٍ على الإطلاق بكونها «مختلّة عقلياً». وبعد نصف ساعة، تلاشى

عنها الجمود، واستعادت بعضاً من دفئها وحيويتها، وقالت: «إنه الشتاء. أشعر أني ميّتة. ولكني أعرف أنّ الربيع سيأتي مرةً أخرى».

كان مفعول الحزن بطيئاً، ولكن ناجحاً، وهو ما توقّعته ربيكا حتى عندما كانت في قمّة مصابها. وقد عُزِّز هذا المفعول إلى حدّ كبير بواسطة عمتها الكبرى - أخت جدّتها - الداعمة والمتعاطفة، التي انتقلت الآن للعيش مع ربيكا في نفس المنزل. وكذلك من خلال حديثها الصريح معي، **وأحلامها** التي كانت تقصّها بحيوية والتي أشارت بوضوح إلى **مراحل** في مفعول الحزن (انظر بيترز 1983).

وكما أتذكّرها، مثل نينا، تحت شمس الربيع، كذلك أتذكّرها، بجلاء مأساوي، في تشرين الثاني/ نوفمبر القاتم من تلك السنة، تجلس في مقبرة منعزلة في كوينز تقرأ الصلاة على قبر جدّتها. كانت الصلوات وقصص الكتاب المقدّس تروق لها دوماً، متلائمةً مع الجانب السعيد والعاطفي و»المبارك« من حياتها. والآن، في صلوات الجنازة، وجدت ربيكا الكلمات الصحيحة والوحيدة لتعزيتها وتفجّعها.

وخلال الشهور الواقعة بين رؤيتي لها لأوّل مرة في نيسان/ أبريل ووفاة جدّتها في تشرين الثاني/ نوفمبر، أُجبِرت ربيكا - مثل جميع مرضانا - على الدخول في تنوّع من ورشات العمل والصفوف الدراسية، كجزء من حملتنا المعرفية والتطويرية.

لم ينجح الأمر مع ربيكا، كما لم ينجح مع معظم المرضى. وانتهيت بتفكيري إلى أنّ حملتنا تلك لم تكن صائبة لأنّ ما فعلناه هو أننا دفعناهم بسرعة فوق حدودهم، كما فُعِل بهم طوال حياتهم بلا جدوى، وغالباً إلى درجةٍ بلغت حدّ القسوة.

لقد أولينا اهتماماً زائداً عن الحدّ لخلال مرضانا، حيث كانت ربيكا أول من جعلني أدرك ذلك، واهتماماً أقلّ مما ينبغي بكثير لما كان سليماً أو محفوظاً فيهم. وباستعمال مفردة أخرى من اللغة الاصلاحية، كنا

مهتمّيـن جـداً «بعلم الخلـل»، وأقلّ اهتماماً بكثير «بعلـم القصص»، أو العلم المُهمَل والضروري للعينيّ.

أوضحـت لنـا ربيـكا، بتوضيحـات عينيـة ومـن خـلال نفسهـا، الشكلين المختلفَين كلياً والمنفصلَين كلياً للتفكير والعقل: «النموذجي»، و»القصصـي» (بمصطلحات برونر). ورغـم أنّ الاثنين طبيعيان وفطريان بنفس القدر للعقل البشري المتّسع، إلا أنّ القصصي يأتي أولاً وله أولوية روحية. يحب الأطفال الصغار جداً القصص ويطالبون بها، ويمكنهم أن يفهموا المسائل المعقّدة المبيّنة في القصص، رغم أنّ قدراتهم الاستيعابية للمفاهيـم العامـة، والنماذج، تكون غير موجـودة تقريباً. إنّ هذه القدرة القصصية أو الرمزية هي التي تُعطي **إحساساً بالعالم** - حقيقة عينية بالشكل التخيُّلـي للرمـز والقصـة- في حين أنّ التفكير المجرّد لا يمكن أن يزوّد بشيء على الإطلاق. يمكن لطفلٍ أن يتابع الكتاب المقدّس قبل أن يتابع إقليدس، ليس لأنّ الكتاب المقدّس أبسط (يمكن قول العكس)، بل لأنه مطروح بأسلوب رمزي وقصصي.

وبهـذه الطريقـة، كانـت ربيكا في عامهـا التاسع عشر لا تزال كما قالت جدّتها «مثل طفلة تماماً». هي مثل طفلة، ولكنها ليست طفلة، لأنها كانت راشدة (يقترح المصطلح «متخلّف عقلياً» طفلاً مُصرّاً *persisting*، بينمـا يقتـرح المصطلح «مختلّ عقلياً» راشـداً مختلاً. كلا المصطلحين، وكلا المفهومين يجمع زيفاً وحقيقة عميقة).

في حالة ربيكا- وغيرها من المختلّين الذين أُتيح لهم نمواً شخصياً أو شُجِّعوا لهكذا نموّ- فإنّ القدرات القصصية والرمزية يمكن أن تتطوّر بقوّة وغزارة، وقد تنتج (كما في حالة ربيكا) ما يشبه شاعراً طبيعياً - أو (كمـا فـي حالـة جوزيـه) ما يشبه فناناً طبيعياً - في حين أنّ القدرات النموذجية أو المفاهيمية، الواهنة منذ البداية، تكدح ببطء وألم على طول الطريق، ولا يمكن أن تنمو إلا بشكلٍ محدود جداً وضئيل.

أدركــت ربيــكا هذا بشكلٍ كامل، حيــث أظهرته لي بوضوح جداً منــذ اليــوم الأول الــذي رأيتها فيه عندمــا تكلّمت عن خرقها، وكيف أنّ حركاتهــا السيئــة التنظيــم والمفتقرة إلــى الترابط أصبحــت منظّمة جيداً ومترابطــة ورشيقــة مع الموسيقى، وعندما **أرتنــي** كيف كانت هي نفسها رابطــة الجأش لدى مراقبتهــا لمشهد طبيعي موحّد ذي إحساس عضوي وجمالي ودرامي.

وعلى نحوٍ مفاجىء تماماً، أصبحت ربيكا بعد وفاة جدّتها واضحة وحاسمة. قالت: «لا أريد المزيد من الصفوف الدراسية، وورشات العمل. هي لا تفيدني بشيء. هي لا تفعل شيئاً لتجعلني متماسكة». ثمّ، مع تلك القدرة على الصياغة أو الاستعارة الملائمة التي أقدّرها جداً، والتي كانت مطوّرة جيداً فيها رغم معدّلها المتدنّي في اختبار حاصل الذكاء، نظرتْ إلى سجادة المكتب وقالت:

«أنــا أشبــه سجادة حيــة. أنا بحاجة إلى نمط، أو تصميم، مثل ذاك الذي لديك على السجادة. أنا أتفكّك وأنحلّ ما لم يكن هناك تصميم».
ونظرتُ إلى السجادة عندما قالت ربيكا ذلك، ووجدت نفسي أفكّر في صــورة شيرينغتــون الشهيرة، التي تقارن الدماغ/العقل «بطيفٍ مسحور»، وتنسج أنماطاً دائمة التبدّد، ولكنها دائماً ذات معنى. وفكّرت: هل يمكن أن يكــون لــدى المــرء سجــادة بدون تصميم؟ هل يمكــن أن يكون لديه تصميم بدون سجادة؟ لا بدّ لسجادة «حيّة»، كما كانت ربيكا، أن تمتلك الاثنين. وربيكا، على وجه التحديد، بافتقارها إلى البنية التخطيطية (اللفة والنسيــج، أو **حبكــة** السجــادة، إذا جاز التعبير)، قــد تنحلّ بالفعل بدون تصميم (التركيب المشهدي أو القصصي للسجادة).

وتابعــت: «لا بــدّ أن يكون لديّ معنى. ليس للصفوف والوظائف الغريبة أي معنى ...»، وأضافت بحزن: «ما أحبّه حقاً هو المسرح».

ونقلنــا ربيــكا من ورشة العمل التي كرهتهــا، وتدبّرنا تسجيلها في

مجموعة مسرح خاصة. وقد أحبّت ذلك، وكان أداؤها جيداً ومتماسكاً على نحوٍ مذهل: أصبحت شخصاً كاملاً متوازناً رشيقاً ذا أسلوب في كل دور. والآن إذا رأى أحدهم ربيكا على خشبة المسرح، حيث سرعان ما أصبح المسرح ومجموعة المسرح حياتها، لن يخمّن أبداً أنها مختلة عقلياً.

تعقيب

إنّ قوة الموسيقى والقصة والدراما هي ذات أهمية عملية ونظرية قصوى. ويمكن للمرء حتى أن يرى هذا في حالة البُله الذين يقلّ معدّلهم عن 20 في اختبار حاصل الذكاء والذين يعانون من عجزٍ حركي أقصى وإرباك. يمكن لحركاتهم الخرقاء أن تتلاشى في لحظةٍ واحدة مع الموسيقى والرقص، حيث يعرفون فجأةً كيف يتحركون معها. نحن نرى كيف أنّ المتخلِّفين عقلياً، العاجزين عن أداء مهام بسيطة تماماً تشتمل ربما على أربع أو خمس حركات أو إجراءات متتابعة، يمكنهم أن يقوموا بنفس هذه الحركات بشكلٍ تام إذا كان أداؤهم مع الموسيقى – أي أنّ تتابع الحركات الذي لا يمكنهم فهمه كمخطّط، هو مفهومٌ تماماً كموسيقى، أي مدموج في الموسيقى. ويمكن رؤية الشيء نفسه على نحوٍ مثير تماماً في المرضى المصابين بعمهٍ حركي وتلفٍ وخيم في الفصّ الجبهي – حيث تراهم عاجزين عن **فعل** الأشياء ، والاحتفاظ بالبرامج والتتابعات الحركية الأبسط، وحتى المشي، رغم أنّ ذكاءهم محفوظٌ تماماً في جميع النواحي الأخرى. هذا الخلل الإجرائي، أو البله الحركي، كما يمكن للمرء أن يسمِّيه، والذي يهزم كلياً أي نظام عادي للتعليم التأهيلي، يتلاشى على الفور إذا كانت الموسيقى هي المعلِّم. كل هذا هو بدون شكّ الأساس المنطقي، أو واحدٌ من الأسس المنطقية، لأغاني العمل.

إنّ ما نراه بشكلٍ جوهري هو قوة الموسيقى على التنظيم، وقدرتها

علـى القيـام بذلك على نحوٍ فعّـال (ومبهج!)، رغم فشل أشكال التنظيم المجردة أو التخطيطية. وبالفعل، هو أمرٌ مثيرٌ بصورة خاصة، كما يمكن للمـرء أن يتوقّـع، وخاصةً بسبب عـدم احتمال نجاح أي شكلٍ آخر من التنظيـم. وهكـذا، فإنّ الموسيقـى، أو غيرها من الأشكال القصصية، هي أساسيـة عنـد العمـل مـع المتخلّفين عقليـاً أو المصابيـن بالعمه الحركي (اللاأدائيـة)- حيـث يجـب أن يتمركـز التدريس أو العـلاج بالنسبة إلى هـؤلاء حـول الموسيقـى أو شـيء آخر مكافىء لها. وفـي الدراما، هناك المزيد- هناك قوة **الدور** لإعطاء التنظيم، ومنح شخصية كاملة، طالما هو مستمـر. يبـدو أنّ القدرة على الأداء، واللعب، و**الكينونة**، هي «مفترضة» فـي الحيـاة البشرية، بطريقة لا علاقة لهـا بالاختلافات الفكرية، وهو ما يراه المرء في الأطفال الرضّع، ويراه في الخرفين، ويراه على نحوٍ مؤثّر للغاية في من هم على شاكلة ربيكا في هذا العالم.



22

موسوعة موسيقية سائرة

أُدخل مارتين أ. (63 عاماً) إلى دارنا قرب نهاية العام 1983، بعد أن أصبح باركنسونياً وعاجزاً عن الاعتناء بنفسه. كان قد أصيب في طفولته المبكرة بالتهاب سحايا مميت سبّب له تخلّفاً، واندفاعيةً، ونوبات، وشناجاً في جانب واحد. كان لديه قدرٌ محدود جداً من التعليم، ولكنّ تعليمه الموسيقي كان استثنائياً، حيث كان والده مُغنّياً في متحف المتروبوليتان للفنون (the Met).

عاش مارتين مع والديه إلى حين وفاتهما، ومنذ ذلك الحين تدبّر أمر معيشته بالعمل كساع، وبوّاب، وطاهي طعام سريع– أو أي شيء كان بإمكانه القيام به قبل أن يتمّ طرده، وهو ما كان يحدث دائماً تقريباً بسبب بطئه، أو شروده، أو عدم كفاءته. ولولا مواهبه الموسيقية اللافتة وأحاسيسه، وما جلبه ذلك من فرح له وللآخرين، لكانت حياته مملّة ومثبّطة للعزيمة.

كان يملك ذاكرةً موسيقيةً مذهلة – قال لي مرةً: «أعرف أكثر من 2000 أوبرا» – رغم أنه لم يتعلّم أو لم يكن قادراً أبداً على قراءة الموسيقى، وقد اعتمد دوماً على أذنه الاستثنائية، وقدرته على الاحتفاظ بأوبرا أو موشحة دينية بعد سماعها لمرة واحدة فقط. وللأسف أنّ صوته لم يكن بمستوى أذنه، حيث كان رخيماً ولكنه أجشّ مع بعضٍ من بحّة تشنّجية. بدا واضحاً أنّ موهبته الموسيقية الوراثية الصلبية قد نجت من التهاب السحايا وتلف الدماغ– ولكن، هل نجت بالفعل؟ هل كان

سيصبح إنريكو كاريوسو آخر لولا التلف؟ أو هل كان تطوّره الموسيقي إلى حد ما «تعويضاً» عن تلف الدماغ والقصور الفكري؟ لن نعرف أبداً. الأمر المؤكّد هو أنّ والده لم ينقل إليه جيناته الموسيقية فحسب، بل حبّه العظيم للموسيقى أيضاً، من خلال علاقة المودّة التي ربطت بينهما كأب وابن، وتحديداً العلاقة العطوفة على نحوٍ خاص لوالدٍ تجاه طفله المتخلّف عقلياً. كان مارتين - بطيئاً، أخرق - محبوباً من قِبَل والده، ومحباً له بشدة في المقابل. وقد عُزِّز حبّهما بواسطة حبهما المشترك للموسيقى.

كانت المحنة العظيمة في حياة مارتين أنه لم يستطع أن يحذو حذو أبيه، ويكون مغني أوبرا وموشحات دينية شهيراً - ولكنّ هذا الأمر لم يكن هاجساً بالنسبة إليه، حيث وجد ومنح الكثير من السرور بما كان **يستطيع** فعله. كان يُرجَع إليه حتى من قِبَل المشاهير، بسبب ذاكرته الاستثنائية التي اتّسعت إلى ما وراء الموسيقى نفسها لتشمل كل تفاصيل الأداء. وقد استمتع بشهرة متواضعة على أنه «موسوعة سائرة»، حيث لم يعرف الموسيقى لألفَي أوبرا فقط، بل كان يعرف أيضاً جميع المغنّين الذين أخذوا أدواراً في أداءات لا تُعد ولا تُحصى، وكل تفاصيل جهاز المسرح، والإخراج المسرحي، والملابس، والديكور (وقد افتخر أيضاً بمعرفته بنيويورك شارعاً شارعاً ومنزلاً منزلاً، ومعرفته بالطرق التي تسلكها الحافلات والقطارات فيها). وهكذا، كان مارتين خبير أوبرا وشبيهاً «بنابغ أبله» أيضاً. وكان يجد سروراً طفولياً معيناً في كل هذا، ناشئاً عن تخيلات وفلتات كتلك. ولكنّ الفرح الحقيقي - والشيء الوحيد الذي جعل حياته مُحتمَلة - كان الاشتراك الفعلي في الأحداث الموسيقية، حيث كان يغنّي في جوقة المنشدين في الكنائس المحلية (ولكنه للأسف لم يستطع أن يغني منفرداً بسبب بحّة صوته)، وبصورةٍ خاصة في الأحداث الكبيرة في عيد الفصح وعيد الميلاد، وهو ما قام به لخمسين سنة صبياً ورجلاً، في كنائس المدينة الكبرى وكاتدرائياتها.

وقد غنّى أيضاً في **متحف المتروبوليتان للفنون** (the Met)، ثمّ في مركز لنكولن، محجوباً بحذر وسط الكورس الضخم لواغنر وفيردي.

وفي تلك الأوقات - وتحديداً في الموشّحات الدينية، وأيضاً في تراتيل وترانيم الكنيسة - كان مارتين ينسى، وهو محلّقٌ في الموسيقى، أنه كان «متخلّفاً عقلياً»، وكان ينسى كل حزنٍ ورداءةٍ في حياته، ويحسّ بفسحة عظيمة تطوِّقه، ويشعر بنفسه كرجلٍ حقيقي.

ولكـن، مـاذا عـن عالم مارتين الداخلـي؟ أي نوعٍ من العوالم كان لديه؟ كانت معرفته بالعالم ضئيلة جداً بصورة عامة، أو على الأقل كانت معرفتـة الحيّـة بـه ضئيلة جداً، ولم يكن لديـه أي اهتمام على الإطلاق. فـإذا قُـرأت لـه صفحـةٌ من موسوعةٍ أو صحيفـة، أو إذا تمّ إطلاعه على خريطة لأنهار آسيا أو أنفاق نيويوركٍ، كان يتمّ تسجيلها فوراً في ذاكرته التخيّلية. ولكن لم تكن لديه أية علاقة بهذه التسجيلات التخيّلية- كانت «لا مركزية»، وفقاً لمصطلح ريتشارد ولهيم، حيث لم يكن هو، ولا أي أحـد آخـر، ولا أي شـيء، مركزاً حياً لهـا. وبدا أنّ العاطفة في ذكريات كتلك كانت ضئيلة جداً أو منعدمة - ليس أكثر من العاطفة الموجودة في خريطة لشوارع نيويورك - كما لم يكن فيها - أي في الذكريات- أي ربـطٍ أو تشعّـب أو تعميـم. وبالتالي فإنّ ذاكرته التخيّلية - الجزء الغريب فيـه علـى نحـوٍ استثنائي - لـم تشكّل أو تنقل في حدّ ذاتها أي إحساس «بالعالـم». كانـت بدون تآلف، وبدون شعـور، وبدون علاقة مع نفسه. يشعـر المـرء أنهـا كانت ذاكرةً فسيولوجية مثل لـبّ ادّكاري أو مصرف ادّكاري، وليست جزءاً من نفس حقيقية حيّة وشخصية.

ومع ذلك، وحتى هنا، كان هناك استثناء وحيد ومذهل، وهو فِعل ذاكرتـه الأكثـر إذهـالاً وشخصيـةً وامتيازاً في الوقـت نفسه. كان يحفظ عـن ظهـر قلب **قاموس غـروف للموسيقى والموسيقيـين**، الطبعة الضخمة ذات التسعة أجزاء المنشورة في العام 1954؛ لقد كان بالفعل «موسوعةً موسيقيةً سائرة». كان والده قد بدأ يشيخ ويتوعّك في ذلك الوقت، ولـم

يعد قادراً على الغناء بفاعلية، ولكنه كان يقضي معظم وقته في البيت مستمعاً إلى مجموعته الرائعة من الإسطوانات الصوتية على الفونوغراف، ومغنّياً جميع نوتاته الموسيقية، وذلك مع ابنه الذي كان حينذاك في الثلاثين من عمره (في المشاركة الأكثر مودّة وحناناً في حياتهما)، وقارئاً بصوتٍ عالٍ قاموس غروف - بصفحاته كلها البالغ عددها ستة آلاف صفحة - والتي كانت تُطبَع بشكلٍ لا يُمحى أثناء قراءته لها في قشرة ابنه الأمية والاحتفاظية بلا حدود. ومن ذلك الحين فصاعداً، كان قاموس غروف «يُسمَع» **بصوت والده**- ولم يكن يتذكّره أبداً دون أن يثير فيه عاطفةً.

إنّ مثل هذا الضِخَم الاستثنائي للذاكرة التخيّلية، وخاصةً إذا تمّ توظيفه أو استغلاله «مهنياً»، يبدو أحياناً أنه يطرد النفس الحقيقية، أو يتنافس معها، ويعوق نموّها. وإذا لم يكن هناك عمق، ولا شعور، فليس هناك ألمٌ أيضاً في هكذا ذكريات، ولهذا يمكن الاستفادة منها في «الهروب» من الحقيقة. هذا ما حدث، إلى حدّ كبير، في متذكِّر لوريا، وهو موصوف بصورةٍ مؤثّرة في الفصل الأخير من كتابه. ومن الواضح أنه حدث، إلى حدّ ما، في مارتين أ.، وجوزيه، والتوأمين، ولكنها - أي الذكريات - كانت تُستخدَم **أيضاً** في كل حالة من أجل الحقيقة، وحتى «الحقيقة الخارقة»- إحساس استثنائي شديد وغامض بالعالم...

وإذا وضعنا ذاكرته التخيّلية جانباً، ماذا عن عالمه بشكلٍ عام؟ كان، من أوجه عديدة، صغيراً وتافهاً وبغيضاً ومُظلماً- عالَم متخلّف عقلياً ضويق وأُهمِل كطفل، ثمّ وُظِّف وطُرِد باحتقار من أعمال تافهة كرجل: عالَم شخصٍ نادراً ما شعر بنفسه، أو شعر بتقدير الآخرين له كطفلٍ أو رجل.

كان غالباً طفولياً، وأحياناً حاقداً، وكان عرضة لنوبات غضب مفاجئة- واللغة التي كان يستخدمها حينئذٍ هي تلك المُستخدَمة من قِبَل طفل. سمعته مرة يصرخ: «سأقذف فطيرةً وحلٍ في وجهك!»، وأحياناً

كان يبصق أو يندفع بقوة. كان وسخاً، حيث كان ينشق ويمسح المخاط بكـمّ قميصـه- وكان مظهره (ومشاعره بلا شك) في تلك الأوقات مثل مظهر طفلٍ صغير يسيل مخاطه من أنفه. هذه الصفات الطفولية المقترنة بافتقارٍ معين إلى الدفء واللطف المعتاد، والمغلّفة بتباهيه التخيّلي المثير للسخط، جعلت الجميع ينفرون منه. وسرعان ما أصبح غير محبوب في الـدار، ووجـد نفسه مُجتنَباً من قِبَـل العديد من نزلاء الدار. كانت هناك أزمة آخذةٌ في النموّ مع انكفاء مارتين أسبوعياً ويومياً، ولم يكن أي منا واثقـاً فـي البدايـة مما يجدر بنا فعله. تمّ عـزو حالته في بداية الأمر إلى «صعوبـات فـي التأقلّم»، مثل تلك التي قد يختبرها جميع المرضى لدى تخلّيهـم عـن الحياة المستقلة في الخـارج وقدومهم إلى «الدار». ولكنّ الممرّضة شعرت أنّ هناك شيئاً آخر يؤثّر. قالت: «هناك شيء يؤلمه على نحـوٍ موصـول، نوعٌ من تـوقٍ شديد ... توق مؤلم لا يمكننا تسكينه»، وأكملت: «يجب أن **نفعل** شيئاً».

وهكـذا، ذهبتُ مـرة أخرى في كانون الثاني/ يناير لرؤية مارتين- ووجدتـه رجـلاً مختلفـاً جداً: لم يعد مغروراً ومتباهياً كما كان قبلاً، بل بدا واضحاً أنه كان عالقاً في ألم روحي وجسدي من نوعٍ ما.

سألته: «ما الأمر؟ ما خطبكَ؟»

أجـاب بصـوتٍ أبحّ: «يجـب أن أغنّي. لا يمكنني أن أعيش بدون غنـاء. لا يتعلّـق الأمر بالموسيقى فقط- لا يمكنني أن أصلي بدونه». ثم أضـاف فجـأة مع التماعة من ذاكرته القديمة: «(كانت الموسيقى بالنسبة إلى باخ أداة عبادة)، غروف، مقالة عن باخ، صفحة 304 ...»، وأكمل علـى نحـوٍ أكثـر لطفاً وتأمّلاً: «لم أقضِ يـوم أحدٍ أبداً دون الذهاب إلى الكنيسـة، دون الغنـاء فـي جوقة المنشدين. ذهبت إلى هناك أول مرة مع والـدي عندمـا كنـت كبيـراً بما يكفـي لأمشي، وواصلـت الذهاب بعد وفاتـه فـي العـام 1955»، وأضاف بقوة: «**يجـب أن أذهب**. سأموت إن لم أفعل».

قلت: «وهذا ما ستفعله. لم نكن نعرف ما ينقصك».

لم تكن الكنيسة بعيدةً عن الدار، وقد رُحِّب فيها بعودة مارتين- ليس فقط كعضوٍ مخلص في جماعة المصلّين وجوقة المنشدين، بل أيضاً كموجِّه ومرشد للجوقة كما كان والده قبله.

وبعودة مارتين للكنيسة، تغيّرت الحياة فجأةً على نحوٍ مفاجىء ومثير. فقد استعاد مارتين مكانه الملائم، الذي شعر دائماً أنه له. كان بإمكانه أن يغنّي وأن يتعبَّد كل نهار أحد، وأن يستمتع أيضاً بالسُلطة الهادئة التي مُنِحت له.

وخلال زيارتي التالية له، قال لي بدون زهوٍ وبواقعية: «كما ترى، هم يعرفون أني أعرف كل موسيقى باخ الطقسية والكورسية. أنا أعرف كل أناشيد الكنيسة - جميع الأناشيد الـ202 المُدرجَة في قاموس غروف - والتي يجب أن تُنشَد في أيام الآحاد والعطلات الدينية. نحن الكنيسة الوحيدة في الأبرشية بفرقة موسيقية وجوقة منشدين حقيقية ... الوحيدة التي يُغنّى بها بانتظام كل أعمال باخ الصوتية. نحن نؤدّي أنشودة كل نهار أحد، وسنؤدّي *Matthew Passion* في عيد الفصح القادم!»

ووجدتُ أنه من اللافت والمؤثِّر أن يكون لدى مارتين، وهو المتخلِّف عقلياً، هذا الشغف الكبير بباخ. كان باخ فكرياً جداً- بينما كان مارتين ساذجاً. الشيء الذي لم أدركه إلى أن بدأت في إحضار أشرطة تسجيل للأناشيد لدى زيارتي، هو أنه بالرغم من كل قصوره الفكري، كان ذكاء مارتين الموسيقي على مستوى تقدير الكثير من التعقيد التقني لباخ. ولكن كان هناك المزيد- لم تكن مسألة ذكاء على الإطلاق. عاش باخ لأجله، وعاش مارتين في باخ.

كان لدى مارتين بالفعل قدرات موسيقية «عجيبة» إلى حدّ بعيد- ولكنها كانت عجيبة فقط إذا أُزيلت من سياقها الطبيعي والصحيح.

ما كان محورياً لمارتين، كما كان محورياً لوالده، وما تشاركا

فيـه بحميمية، هو روح الموسيقـى، وخاصةً الموسيقى الدينية، والصوت حيـن كانـت الآلة الموسيقية تعزف وتغنّي وتُوقِظ نفسها في ابتهاج تهلّل وتمجيد.

أصبح مارتين رجلاً مختلفاً حين عاد إلى الأغاني والكنيسة– استعاد نفسه، واستجمع قِواه، وأصبح حقيقياً مرةً أخرى. تلاشى الشخص الزائف – المتخلّف الموصوم، والصبي الباصق – وكذلك فعل التخيُّلي المجرّد العديـم العاطفـة والمثير للسخط. وظهر الشخص الحقيقي من جديد ... رجلٌ وقور مهذّب، مُحترَمٌ ومُقدَّر من قِبَل النزلاء الآخرين.

ولكنّ الأعجوبة الحقيقية كانت تتجلّى عند رؤية مارتين وهو يغنّي فعليـاً – أو فـي حالـة مناجاة مع الموسيقى – ويستمع بتصميم يكاد يبلغ حدّ النشوة؛ «رجلٌ في كماله حاضراً بكلّيته». في أوقاتٍ كتلك – وهو ما كان يحدث مع ربيكا عندما تمثّل، أو جوزيه عندما يرسم، أو التوأمين في مناجاتهما العددية الغريبة – كان مارتين، بكلمة واحدة، مُحوَّلاً. في تلـك اللحظـات، كان يتلاشـى كل شيء مختـلّ أو مرضيّ فيه، ولا يرى المرء إلا انهماكاً وحياةً، وكمالاً وصحة.

تعقيب

عندما كتبتُ هذا المقال، والاثنين التاليين، كانت كتابتي نابعة كلياً مـن تجربتـي الخاصـة، ودون أدنى معرفة تقريباً بشـأن المادة المنشورة حـول هـذا الموضـوع، ودون أن أعرف حقاً **بوجود** كمٍّ كبيرٍ منها (على سبيـل المثـال، انظـر الاثنين والخمسين مرجعاً فـي لويس هيل 1974). وقـد حصلـتُ فقط على إلماعـة عنها، محيِّرة غالباً ومثيرة للاهتمام، بعد نشـر مقـال «التوأمـان» لأوّل مرةٍ، عندما وجـدتُ نفسي مُغرقاً بالرسائل والطبعات الجديدة للمقال.

وقد جُذِب انتباهي تحديداً إلى دراسة حالة جميلة ومفصّلة بواسطة ديفيد فسكوت (1970). هناك الكثير من التشابهات بين مارتين ومريضة

فسكوت، هاريت ج. ففي كلتا الحالتين، كانت هناك قدرات استثنائية تُستخدَم أحياناً بطريقة «لامركزية» أو مُنكِرة للحياة، وأحياناً بطريقة مبدعة ومؤكّدة للحياة: وهكذا، بعد أن كان قد قرأ لها والدها الصفحات الثلاث الأولى من دليل هاتف بوسطن، احتفظت بها هاريت في ذاكرتها («وكان بإمكانها لعدة سنوات لاحقة أن تُعطي أي رقم موجود على هذه الصفحات إذا طُلِب منها ذلك»). ولكن كان بإمكانها، بطريقة مختلفة كلياً وإبداعية بصورةٍ لافتة، أن تؤلّف وترتجل في أسلوب أي ملحِّن.

من الواضح أنّ مارتين وهاريت – مثل التوأمين (انظر الفصل التالي) – كانا قابلَين للدفع، أو الجذب، نحو نوعٍ من الأعمال الفذّة الميكانيكية التي تُعتبَر نموذجية في «النوابغ البُله»– وهي أعمالٌ مذهلة ولا معنى لها في الوقت نفسه. ولكن أظهر الإثنان أيضاً (مثل التوأمين)، حين لا يتمّ دفعهما أو جذبهما بهذا الأسلوب، بحثاً ثابتاً عن الجمال والتنظيم. ورغم أنّ مارتين يملك ذاكرةً مذهلة للحقائق العشوائية الخالية من المعنى، إلا أنّ مصدر سروره الحقيقي هو التنظيم والتماسك، أو الترتيب الموسوعي لغروف. ينقل باخ وغروف على حدّ سواء **عالَماً**. أما مارتين، فلم يكن لديه عالم بالفعل، **وإنما** موسيقى – كما هو الحال في مريضة فسكوت – ولكنّ هذا العالمَ هو عالم حقيقي، يجعله حقيقياً، وبإمكانه أن يحوّله. إنّ رؤية ذلك في مارتين هو شيء رائع – وهو كان بالتأكيد على نفس القدر من الروعة في هاريت ج:

> هذه الفتاة الذكية، الخرقاء، المفتقرة إلى الرشاقة ... هذه المفرطة النموّ ذات الخمسة أعوام، أصبحت محوَّلةً تماماً عندما طلبت منها أن تؤدِّي عزفاً لحلقة دراسية في مستشفى بوسطن الحكومي. جلست حييّة، وحدّقت بهدوء في لوحة المفاتيح إلى أن صمتنا جميعاً، وأدنت يديها ببطء إلى لوحة المفاتيح وتركتهما تستقرّان للحظة. ومن ثمّ أومأت برأسها وبدأت تعزف بكل الشعور والحركة لمؤدّي حفلة موسيقية. ومنذ تلك اللحظة، كانت شخصاً آخر.

يتحدّث المرء عن «النوابغ البُله» كما لو كانت لديهم «مقدرة» غريبة أو موهبة من نوع ميكانيكي، دون ذكاءٍ حقيقي أو فهم. وقد كان هذا بالفعل هو ما حسبته بدايةً مع مارتين- وبقيت كذلك إلى أن أحضرت معي لدى زيارته **تسبيحة مريم** *Magnificat*. وحينها فقط اتّضح لي أخيراً أنّ مارتين يمكن أن يستوعب كلياً التعقيد الكامل لعملٍ كهذا، وأنّ ما لديه لم يكن مجرّد موهبة، أو ذاكرة موسيقية لافتة، وإنما ذكاء موسيقي حقيقي وفعال. وبالتالي، كنت مهتماً بصورةٍ خاصة، بعد أن نُشِر هذا الكتاب لأول مرة، حين وصلتني مقالةٌ مذهلة لإل.ك. ميلر من شيكاغو، عنوانها «الحساسية للتركيب النغمي في نابغة موسيقية مُعاقة تطويرياً». أظهرت دراسةٌ دقيقة لهذه الأعجوبة ذات الخمسة أعوام، المصابة بإعاقة عقلية وخيمة وإعاقات أخرى نتيجةً للحصبة الألمانية الأمومية، أنها لم تكن تملك فقط ذاكرةً موسيقية من نوع ميكانيكي، بل أيضاً «... حساسيةً مذهلة للقوانين التي تحكم التأليف، ولاسيّما دور النغمات الموسيقية المختلفة في تحديد تركيب المفاتيح (الدياتوني) ... (ما يقتضي) معرفةً ضمنية بالقوانين التركيبية بمعنىً تولّدي: أي قوانين غير مقيّدة بالأمثلة الخاصة التي تزوِّد بها تجارب المرء». أنا مقتنعٌ أنّ هذا صحيح في حالة مارتين أيضاً- ولا بدّ للمرء هنا من أن يتساءل ما إذا كان صحيحاً في **جميع** حالات «النوابغ البُله»: أي أنهم أذكياء فعلياً وإبداعياً، ولا يتعلق الأمر بمجرد امتلاكهم «لمقدرة» ميكانيكية في المجالات الخاصة - الموسيقية، العددية، البصرية، وغيرها - التي يتفوّقون بها. إنه **ذكاء** مارتين، وجوزيه، والتوأمين، وإن يكن في مجالٍ خاص وضيّق، هو الذي يفرض نفسه نهائياً على المرء؛ وهذا **الذكاء** هو الذي يجب أن يُميَّز ويُرعَى.

23

التوأمان

عندمـا التقيـت التوأميـن جون ومايكل لأول مـرة في العام 1966 فـي مستشفـىً حكومي، كانا مشهورَين بالفعل. فقد ظهرا على التلفزيون والراديـو، وشـكّلا الموضوع لتقارير علمية مفصّلة وشائعة*. وأشكّ أيضاً أنهما وجدا طريقهما نحو الخيال العلمي المُفرَغ في قالب روائي، ولكن المُستنَد أساساً إلى التقارير التي تمّ نشرها.

أُدخِـل التوأمـان، اللـذان كانـا حينها فـي السادسـة والعشرين من العمر، إلى معاهد منذ سنّ السابعة، واختُلِف في تشخيص حالتهما على أنهـا توحّـد أو ذهـان أو تخلّف عقلي وخيم. واستنتجت معظم التقارير، بمـا يتماشـى مـع **النوابـغ البُلـه**، أنه «لم يكن هناك الكثيـر في ما يتعلق بهما» –باستثناء ذاكرتهما «الوثائقية» المدهشة للتفاصيل البصرية الصغيرة جـداً مـن تجربتهمـا الخاصـة، واستخدامهما لخوارزميـة (algorithm) روزنامية لاشعورية مكّنتهما من أن يقولا على الفور اسم اليوم الذي سيقع فيه تاريخٌ بعيد في الماضي أو المستقبل. تلك هي الرؤية المتبنّاة بواسطة ستيفـن سميـث في كتابه الشامل والتخيّلـي، **الحَسَبة العقليون العظام** *The Great Mental Calculators* (1983). لـم يكـن هناك، حسب علمي، أيـة دراسـات إضافيـة عـن التوأمين منذ منتصف الستينيـات، وقد أُطفىء الاهتمام الموجز الذي أثاراه «بالحلّ» الظاهر للمشاكل التي طرحاها.

---

* مثلاً هورْويتز وآخرون (1965)، هامبلين (1966). انظر رواية روبرت سيلفربيرغ *Thorns* (1967)، وتحديداً الصفحات 11–17.

ولكنـي أعتقـد أنّ ما تقدّم هو سـوء فهم لحالتهما، وربما هو سوء فهـم طبيعـي بما يكفي نظـراً للمقاربة المقولبةً، والشكل الثابت للأسئلة، والتركيز على «وظيفة» واحدة أو غيرها، وهي الأساليب التي قارب بها الباحثـون الأصليـون التوأميـن، والتي اختزلوهما بهـا - سيكولوجيتهما، وطرقهما، وحياتهما - إلى لا شيء تقريباً.

ولكنّ الحقيقة هي أغرب بكثير، وأعقد بكثير، وأقلّ قابليةً للتفسير مـن أي مـا اقترحتـه هذه الدراسات، ولكنها لا يمكن حتى أن تُلمَح من خلال «الاختبار» الشكلي العدواني، أو مقابلة التوأمين كما هو معتاد في البرامج التلفزيونية والإذاعية.

ليسـت المسألـة أنّ هنـاك «خطأً» في أي من هـذه الدراسات، أو الأداءات التلفزيونيـة. فهـي معقولـة تمامـاً، ومثقّفـة غالبـاً، بالقدر الذي تعالجـه، ولكنهـا تقصر نفسها على «السطـح» الواضح القابل للاختبار، ولا تذهـب إلـى الأعماق - ولا تلمِّح حتـى، أو تخمّن، أنّ هناك أعماقاً تحت ذلك السطح.

لا يحصـل المـرء بالفعـل على أي تلميح بأيـة أعماق ما لم يتوقّف عـن اختبـار التوأمين، واعتبارهما «شخصيَـن خاضعَين للاختبار». يجب أن يضـع المـرء جانبـاً الرغبة الملحّة للتحديد والاختبار، وأن يتوصّل إلى معرفـة التوأميـن - أن يراقبهما بانفتاح وهـدوء وبدون افتراضات مُسبقة، وإنما بانفتاح ظاهراتي وتعاطفي كامل، بينما يعيشان ويفكّران ويتفاعلان بهـدوء، ويتابعـان حياتهما الخاصة تلقائيـاً بطريقتهما الفريدة. يجد المرء حينئذ أنّ هناك شيئاً يؤثّر هو غامضٌ بازدياد... قدرات وأعماق من نوع جوهـري ربمـا، والتـي لم أستطع أن «أحلّها» في الثمانية عشر عاماً التي عرفتهما فيها.

همـا بالفعـل غيـر مثيرين للإعجـاب في المرة الأولـى التي تراهما فيها - توأمان بشعان يتعذّر التمييز بينهما، كلٌّ منهما هو صورة منعكسة

للآخـر، متطابقـان في الوجـه، وحركات الجسـم، والشخصية، والعقل، وأيضـاً فـي السمات التشخيصية لتلف الدمـاغ والأنسجة. أما حجمهما فهـو أصغـر من الحجم العادي، مع لاتناسـب مزعج في الرأس واليدين، وتقوّس كبيـر فـي الحنـك والقدميـن، وصوت رتيب حـاد، وتنوّع من العـرّات الغريبـة والحركات السلوكية المميّـزة، وقصر بصر تنكّسي عالٍ جـداً يتطلّـب نظـارات سميكة جـداً بدت أعينهما مـن خلالها مشوّهة، ومنحتهمـا مظهـر أستاذيـن صغيرين مضحكين يحدّقـان ويشيران بتركيز مضحـك مستحـوذ وفي غير موضعه. وهـذا الانطباع يتمّ تعزيزه بمجرد أن يبـدأ المـرء بامتحانهمـا – أو السماح لهما بأن يبدآ تلقائياً بواحدة من «طرقهما الوتيرية»، وهو أمرٌ كانا ميّالَين لفعله مثل الدمى الإيمائية.

تلـك هـي الصـورة التي عُرِضت فـي المقالات المنشـورة، وعلى المسـرح – كان يتـمّ «إبرازهمـا» فـي البرنامج السنوي فـي المستشفى الذي أعمل فيه – وفي ظهورهما المألوف، والمحرج إلى حدّ ما، على التلفزيون.

وتحـت هـذه الظـروف، اتّخـذت «الحقائق» نمطاً واحـداً. يقول التوأمـان: «أعطنـا تاريخـاً – أي وقت في الأربعيـن ألف سنة الماضية أو القادمـة». ومـا إن تعطهما تاريخاً، حتـى يخبراك على الفور أي يوم في الأسبوع سيكون. ويصيحان: «أعطنا تاريخاً آخر!»، ويتكرّر الأداء. كما سيخبرانـك تاريـخ عيد الفصح خلال فتـرة الثمانين ألف سنة نفسها. قد يلاحـظ المـرء، رغـم أنّ هذا غير مذكور في التقارير، أنّ أعينهما تتحرّك وتثبـت بطريقـة غريبة أثناء أدائهما – كمـا لو كانا يبسطان أو يدقّقان في مشهدٍ طبيعي داخلي، أو روزنامة عقلية. كانت هناك «رؤية»، أو تصوُّر شديـد، فـي نظرة أعينهما، رغم ما خَلُص إليه الباحثون من اشتمال الأمر على حساب محض فقط.

إنّ ذاكرتهما للأرقام مدهشة – وربما غير محدودة. فهما سيكرّران عدداً مؤلّفاً من ثلاثة أرقام، أو ثلاثين رقماً، أو ثلاثمئة رقم بنفس السهولة.

وقد تمّ عزو هذا أيضاً إلى وجود «طريقة» ما.

ولكــن عندمــا يختبــر المرء قدرتهما علــى الحساب - موطن القوة النموذجــي للعباقــرة الحسابيين و»الحَسَبة العقليين» - فإنّ أداءهما يكون سيئــاً علــى نحوٍ مذهــل، بقدر السوء الذي تدلّ عليه نتيجتهما في اختبار حاصل الذكاء والتي لم تتعدّ الستين. فهما لا يستطيعان أن ينجزا عمليات جمع أو طرح بسيطة، وليس بإمكانهما حتى أن يستوعبا ما يعنيه الضرب أو القسمــة. مــا هذا: «حاسبان» لا يمكنها أن يحسبا ويفتقران حتى إلى أكثر قدرات علم الحساب بدائيةً؟

ومــع ذلــك، فقد وُصِفــا بأنهما «حاسبان روزناميــان»- واستُنتِج وأُقِّــر، دون أي أساس، أنَّ الأمــر لا يشتمــل علــى الذاكرة إطلاقاً، بل يتضمّن فقط استعمال خوارزمية لاشعورية للحسابات الروزنامية. عندما يتذكّــر المــرء كيف أنّ كارل فريدريتشــ غاوس، الذي كان واحداً من أعظــم الرياضييــن و»الحسبــة» أيضاً، وجد صعوبــة قصوى في ابتداع خوارزميــة لتاريــخ عيــد الفصح، يجــد أنه من غير المعقــول تقريباً أنّ هذيــن التوأميــن العاجزيــن عن أبسط الطــرق الحسابية، قد استطاعا أن يستنتجــا ويبتدعــا ويستعملا مثل هــذه الخوارزمية. إنّ العديد جداً من الحسبــة لديهــم بالفعل ذخيــرة واسعة من الطــرق والخوارزميات التي استنبطوهــا لأنفسهــم، وهــو ربما ما قــاد و.أ. هورْويتز لأن يستنتج أنّ هــذا كان صحيحــاً أيضــاً في حالة التوأمين. يعلّــق ستيفن سميث آخذاً هذه الدراسات الأولى بمعناها الظاهري:

> هناك شيء غامض، ولو أنه مألوف، يعمل هنا - القدرة البشرية الغامضة لتشكيل خوارزميات لاشعورية على أساس الأمثلة.

لو كانت هذه هي خلاصة الأمر، لكان من الممكن بالفعل أن يُنظَر إليهمــا علــى أنهما مألوفان، وليســ غامضَين على الإطلاق- لأنّ حساب الخوارزميات الذي يمكن أن يُنجَز بشكلٍ جيد بواسطة الآلة، هو ميكانيكي

أساساً، ويدخل في دائرة «المشاكل، وليس في دائرة «الألغاز».

ومـع ذلـك، وحتـى فـي بعضٍ مـن أداءاتهما أو «حيلهمـا»، هناك خاصيـة تُذهـل المرء. فهمـا يستطيعان أن يخبرا المـرء بطقس وأحداث أي يـوم فـي حياتهمـا؛ أي يوم منذ عامهمـا الرابع فما فوق. وطريقتهما فـي الحديـث هي طفولية ومفصّلة وخالية مـن العاطفة. أعطهما تاريخاً، وستـدور أعينهمـا للحظة قبل أن تتبت، وسيخبرانك بصوتٍ فاتر رتيب عـن الطقس والأحداث السياسية التي سمعا بها في ذلك اليوم وأحداث حياتهمـا الخاصـة المشتملـة غالبـاً على كـروب طفولتهمـا المؤلمة أو الجارحة، والازدراء والسخرية ومشاعر الخزي التي احتملاها، وسيقولان كل ذلك بنبرة ثابتة منتظمة دون أدنى تلميح بأي انفعال شخصي أو أي تغيّر في طبقة الصوت. من الواضح أنّ المرء يتعامل هنا مع ذكريات تبدو مـن النـوع «الوثائقـي» الذي لا يوجد فيـه أي إلماع شخصي، أو علاقةٍ شخصية، أو مركزٍ حيّ من أي نوع كان.

يمكـن القـول إنّ الانخـراط الشخصي والعاطفة، قد حُذفا من هذه الذكريـات، بمثـل الطريقـة الدفاعيـة التي قد يلاحظها المـرء في الأنواع الوسواسيـة أو الفصاميـة (ولا بـدّ بالتأكيد من اعتبـار التوأمين وسواسيَين وفُصاميَيـن). ولكـن من الممكن القول، بصـورة متساوية ومعقولة أكثر، إنّ هذا النوع من الذكريات لم **يملك** أبداً أية خواص شخصية، لأنّ هذه الخواص هي سمة رئيسية بالفعل للذاكرة التخيّلية مثل هذه.

ولكـن مـا يجـب التأكيـد عليه هنا – وهو أمرٌ لـم يتمّ التعليق عليه بشكلٍ كافٍ من قِبَل دارسيهم، رغم أنه واضحٌ تماماً لمستمع ساذج مهيّأ لأن يندهش – هو حجم ذاكرة التوأمين، ومداها اللامحدود على ما يبدو (وإن كان طفوليـاً ومألوفـاً)، والطريقـة التي يتمّ بها استرجاع الذكريات. وإذا سألتهمـا كيـف يمكنهمـا أن يحتفظـا بهذا الكمّ مـن الذكريات في عقلهمـا – عـدد مؤلّـف من ثلاثمئة رقم، أو الأحـداث الترليونية لأربعة عقـود – تراهمـا يجيبان ببساطة: «نحن نراها». ويبدو أنّ المفتاح لتلك

الذاكـرة العجيبـة هـو «الرؤيـة» - «التصـوّر» - ذات الشـدة الاستثنائية والمدى اللامحدود.

تبـدو هـذه «الرؤية» مثل قدرة فسيولوجيـة فطرية لعقلهما، بطريقة تتشابه مع تلك لمريض لوريا الشهير، الموصوف في كتاب **عقل المتذكّر**، التي «رأى» بها أيضاً، رغم أنّ التوأمين يفتقران ربما إلى الحسّ المشترك والتنظيم الواعي لذكريات المتذكِّر. ولكن ما من شكّ، على الأقل برأيي، بأنـه يتوفّـر للتوأميـن بانوروما ضخمة تشبه مشهداً طبيعياً، لكل ما سمعاه أو رأيـاه أو فكّـرا فيـه أو فعـلاه، وأنهمـا بطرفة عيـن، واضحة خارجياً بتقلّب عينيهما لفترة وجيزة قبل ثباتهما، يكونان قادرَين («بعين العقل») علـى استرجـاع و»رؤيـة» أي شيء تقريباً يقع في هـذا المشهد الطبيعي الضخم.

إنّ قـدرات ادّكاريـة كتلك هي نـادرة للغاية، ولكنها بالكاد فريدة. نحن لا نعلم شيئاً تقريباً عن سبب امتلاك التوأمين أو أي أحد آخر لها. هل هناك إذاً أي شيء في التوأمين ذي أهمية أعمق، كما ألمعتُ سابقاً؟ أنا أعتقد أنّ هناك شيئاً بالفعل.

نُقِـل عـن السير هربيرت أوكليه، بروفيسـور إدنبيرغ للموسيقى في القـرن التاسـع عشـر، أنه عندما أُخِذ مرة إلـى مزرعة سمع خنزيراً يصيء وهتـف علـى الفـور: «G sharp!» وركض أحدهم إلـى البيانو، وكانت G sharp. إنّ رؤيتـي الخاصـة الأولـى للقـدرات «الطبيعيـة» والأسلوب «الطبيعي» للتوأمين التمعت في ذهني بطريقة مشابهة وعفوية وهزلية إلى حدّ ما.

وقعـت علبـة كبريت كانت على طاولتهما وتناثرت محتوياتها على الأرض: صـاح كلاهما فـي نفس الوقت: «111»، ومـن ثمّ قال جون مغمغمـاً «37». كـرّر مايكل هذا العدد، ثمّ قاله جون مرة ثالثة وتوقّف. قمـت بعـدّ أعـواد الثقاب - وهو مـا استغرق مني بعض الوقت - وكان

عددها 111.

سألتهما: «كيف أمكنكما أن تعدا أعواد الثقاب بهذه السرعة؟»وأجابا: «لم نعدّ. لقد **رأينا** الـ111».

تُحكَى حكايات مشابهة عن زاتشارياس ديس، أعجوبة الأرقام، الذي كان يصيح على الفور «183» أو «79»، إذا نُثِرت كومة من حبوب البازلاء، ويشير بأفضل ما يستطيع - كان أيضاً أبله - إلى أنه لم يعدّ الحبوب، ولكه «رأى» فقط عددها ككلّ بلمح البصر.

وسألت التوأمين: «ولماذا غمغمتما «37»، وكرّرتما قوله ثلاث مرات؟» وأجابا معاً: «37، 37، 37، 111».

وقد وجدت جوابهما محيِّراً أكثر. إنّ تمكّنهما من **رؤية** 111- بلمح البصر هو شيء استثنائي، ولكن ليس أكثر استثنائيةً ربما من «G sharp» لأوكليه- نوع من «درجة النغم المطلقة»، إذا جاز التعبير، للأرقام. ولكنهما تابعا بعد ذلك لتحليل العدد 111 إلى «عوامله الأولية»- دون أن تكون لديهما أية طريقة، ودون أن «يعرفا» حتى (بالطريقة العادية) ما تعنيه العوامل الأولية. ألم أقل بالفعل أنهما كانا غير قادرَين على إجراء أبسط الحسابات، ولم «يفهما» (أو لم يبدُ أنهما يفهمان) ما **يعنيه** الضرب أو القسمة؟ ومع ذلك، فقد قاما تلقائياً بتقسيم عدد مركّب إلى ثلاثة أجزاء متساوية.

قلت منفعلاً إلى حدّ ما: «كيف استنبطتما ذلك؟» وأشارا بأفضل ما يستطيعان، بمصطلحات ضعيفة غير كافية- إلى أنهما لم «يستنبطاه»، ولكنهما «رأياه» فقط بلمح البصر. وأومأ جون بإصبعين ممتدّتين وإبهام، مشيراً بذلك على ما يبدو إلى أنهما قد **ثلّثا** العدد تلقائياً، أو أنه «تفكّك» طوعاً إلى هذه الأقسام الثلاثة المتساوية بنوع من «الانشطار» العددي التلقائي. وبدوا مندهشَين لدهشتي، كما **لو كُنت** أعمى بطريقة ما. وقد نقلت إيماءة جون إحساساً استثنائياً بحقيقة فورية **محسوسة**.

وقلــت لنفســي، هل يُحتمَل أنهما يستطيعان بطريقة أو بأخرى أن «يريا» الصفــات الخاصــة، ليســ بطريقة مفاهيمية مجــرّدة، ولكن بطريقة فورية عينيــة **كخصائص** محسوسة وحسِّية؟ وهل يُحتمَل أنهما لا «يرياها» فقط كخصائص معزولــة– مثل رؤيتهم للـ 111 – وإنما كخصائص مرتبطة؟ ربمــا بنفســ الطريقة إلى حدّ ما التــي كان السير هربيرت أوكليه سيقول بها «ثلث»، أو «خُمس».

كنــت قــد بــدأت أشعــر بالفعل، من خــلال «رؤيتهمــا» للأحداث والتواريــخ، أنهمــا يمكن أن يحتفظا في عقلهما، واحتفظا بالفعل، بنسيج ادّكاري ضخــم مــزدان بالرسوم والصور، أو بمشهد طبيعي هائل (وربما لامحــدود) يمكــن رؤيــة كل شــيء فيــه إما معزولاً أو مرتبطــاً. لقد كان العــزل، وليســ حسّ الارتباط، هــو ما ظهر بشكلٍ رئيســي عندما نشرا «مشهدهما الوثائقي» العشوائي الراسخ. ولكن ألا يمكن لقدرات تصوّر مذهلــة كتلــك – قدرات عينية أساساً ومتميّزة تماماً عن المفاهيمية – أن تمنحهمــا الإمكانيــة لرؤيــة العلاقات ... العلاقــات الشكلية، أو علاقات الشــكل، عشوائيــة كانت أو هامّة؟ إذا كان بإمكانهما أن يريا «الـ 111» بلمحــة واحــدة (إذا كان بإمكانهمــا أن يريا «كوكبة» كاملة من الأرقام)، ألا يمكــن أيضــاً أن «يريــا» بلمحة واحدة – يريــا ويميّزا ويربطا ويقارنا بطريقة حسّية كلياً وغير فكرية – تشكيلات وكوكبات أرقام معقّدة على نحــوٍ هائــل؟ قدرة سخيفة وحتى معجِّزة. وفكّرت في شخصية «فيونس» للكاتب بورج:

> نســتطيع نحن، بلمحةٍ واحدة، أن نعي ثلاث كؤوس على الطاولة. يعــي فيونســ كل الأوراق والحوالق والفاكهة التي تؤلّف كرمة عنب ... دائــرة مرســومة على لوح أســود، زاويــة قائمة، ومعــيّن؛ كل هذه هي أشــكال يمكننا أن نســتوعبها بصورة كاملة وبديهية. بإمكان إرينيو أن يفعل المثل مع العرف العاصف لفرس، ومع قطيع من الماشية على تلّة ... أنا لا أعرف عدد النجوم التي يستطيع أن يراها في السماء.

هـل يستطيـع التوأمـان اللذان امتلـكا، على ما يبـدو، فهماً وشغفاً غريبـاً بالأرقـام، واللـذان رأيا «الـ 111» بلمحة واحدة، أن يريا ربما في عقلهمـا «كرمـة» عددية بكل الأوراق العددية والحوالق العددية والفواكه العدديـة التـي شكّلتهـا؟ ربما كانت هـذه فكرة منافية للعقـل ومستحيلة تقريبـاً– ولكـن مـا أرياه لـي بالفعل كان غريباً جداً إلـى حد أنه تجاوز حدود الفهم. وقد كانت هذه الفكرة، وفقاً لكل ما عرفت، أصغر تلميح لما يمكنهما فعله.

وفكّـرت فـي الأمـر، ولكنه بالكاد احتمل التفكيـر بشأنه. ومن ثمّ نسيتـه. ولكـنّ مشهداً ثانياً عفوياً وسحرياً شهدتُه بمحض الصدفة جعلني أفكّر في الأمر من جديد.

في هذه المرة كانا جالسَين في زاويةٍ معاً، مع ابتسامة سرّية غامضة على وجههما، ابتسامة لم أرَها أبداً من قبل– يستمتعان بالسرور الغريب والسكينة التي بدا أنهما ينعمان بها في تلك اللحظة. تسلّلت بهدوء كي لا أزعجهمـا. بـدوا كمـا لو كانا محتجزَين في حديـث استثنائي عددي محضـ. كان جـون يقـول عدداً مكوّناً من ستة أرقـام. يستوعب مايكل العدد، ويومىء برأسه، ويبتسم ويبدو أنه يتذوّقه. ومن ثمّ يقول هو بدوره عدداً آخر من ستة أرقام، وفي هذه المرة يكون جون هو المتلقّي للعدد والمقدِّر له. وجلستُ ساكناً، غير مرئي من قِبَلهم، مسحوراً ومُربَكاً.

ماذا كانا يفعلان؟ ما الذي كان يجري بحقّ السماء؟ لم أستطع أن أفهـم شيئـاً. ربمـا كانت لعبةً من نوع مـا، ولكنها تملك جاذبية وشدة، نوعـاً مـن الشدة الصافيـة والتأمّلية والمقدّسة تقريبـاً، والتي لم أرها أبداً فـي أيـة لعبـة عادية، والتـي بالتأكيد لم أرها قبلاً فـي التوأمين المهتاجَين عادةً والشاردَين. واكتفيت بتدوين الأعداد التي تفوّها بها– تلك الأعداد التـي منحتهمـا بوضوح كل هذا الابتهاج، والتـي «تأمّلاها»، وتذوّقاها، وتقاسماها، بما يشبه المناجاة.

وتساءلتُ وأنا في طريقي إلى البيت إن كان للأعداد أي معنى، أو إن كان لهـا معنـىً «حقيقـي» أو كونـي، أو أي معنـى خاص أو غريب، مثـل «اللغـات» السرّية والسخيفة التـي يبتكرها الأخوة والأخوات أحياناً لأنفسهـم. وبينمـا كنـت أقود سيارتي للبيت، فكّرت فـي توأمَي لوريا– ليوشـا ويـورا – وهمـا توأمـان متطابقان بتلفٍ دماغـي وكلامي، وكيف كانـا يلعبـان ويثرثـران بعضهما مع بعض بلغة بدائيـة غير مفهومة خاصة بهما (لوريا ويودوفيتش 1959). لم يكن جون ومايكل يستخدمان حتى كلمات أو أنصاف كلمات– ولكنهما كانا ببساطة يقذفان أعداداً بعضهما علـى بعضـ. هل كانت أعداداً «بورجية» أو «فيونسية» ... مجرّد كروم عددية، أو أعراف أفراس، أو كوكبات، أو أشكال عددية خاصة – أُرْغَة عددية من نوعٍ ما – معروفة للتوأمين وحدهما؟

وما إن وصلت إلى البيت، حتى أخرجت جداول القِوى والعوامل واللوغاريثمـات والأعداد الأولية– تـذكارات وبقايا لفترة غريبة ومعزولة مـن طفولتـي الخاصة، حين كنت أنا أيضاً متأمّل أعداد، و»رائي» أعداد، وكان لديّ شغفٌ خاص بها. كان لديّ بالفعل شعورٌ حدسي قوي– وقد أكّدتـه الآن. **جميـع الأعـداد، الأعداد ذات الستة أرقـام، التي كان التوأمان يتبادلانهـا كانـت أعـداداً أوّلية**– ما يعني أنهـا لا تقسم دون باقٍ إلا على نفسهـا أو علـى واحـد. هـل رأيا أو امتلكا بطريقـة أو بأخرى كتاباً مثل كتابي– أو هل كانا بطريقة لا يمكن تخيّلها «يريان» الأعداد الأوّلية بنفس الطريقة تقريباً التي «رأيا» بها الـ 111 أو الـ 37 المكرّر ثلاث مرات؟ لا يمكن بالتأكيد أن يكونا قد **حَسَباها**– فليس بإمكانهما أن يحسبا شيئاً.

وعدت إلى الجناح في اليوم التالي حاملاً معي كتاب الأعداد الأولية الثميـن. ووجدتهمـا مرةً أخرى منهمكين فـي مناجاتهما العددية، ولكن في هذه المرة، ودون أن أقول شيئاً، انضممت إليهما بهدوء. أجفلا في البداية، ولكن عندما وجدا أني لم أقاطعهما، استأنفا «لعبة» الأعداد الأوّلية ذات الستـة أرقـام. وبعد بضع دقائق، قرّرت أن أشترك معهما، وتجرّأت

وقلت عدداً أوّلياً من ثمانية أرقام. التفت كلاهما نحوي، ثمّ أصبحا فجأةً ساكنَين تماماً وقد ارتسمت على وجههما نظرة مركّزة شديدة وربما متسائلة. كان هناك توقُّف طويل- أطول توقُّف شهدتُه لهما، لا بدّ أنه استمر لنصف دقيقة أو أكثر - ثم، وعلى نحوٍ مفاجىء، ابتسما معاً.

لقد رأيا فجأةً، بعد عملية اختبار داخلية لا يمكن تصوّرها، عددي ذا الثمانية أرقام كعددٍ أوّلي- وقد كان هذا بكل وضوح فرحاً عظيماً، بل فرحاً مُضاعَفاً لهما: أولاً، لأني قدّمت لعبةً جديدة مبهجة، عدداً بمرتبة لم يصادفاها قبلاً. وثانياً، لأنه بدا واضحاً أني فهمت ما كانا يفعلان، وأني أحببته، وأعجبت به، واستطعت أن أشترك معهما.

وزاحا عن بعضهما قليلاً ليفسحا مكاناً لي كزميل لعب عددي جديد، الثالث في عالمهما. ثم فكّر جون، الذي كان المبادِر دائماً، لفترة طويلة جداً - لا بدّ أنها استمرت خمس دقائق على الأقل، ولكني لم أجرؤ على الحراك وبالكاد تنفّست - وأدلى بعددٍ من تسعة أرقام. وبعد وقتٍ مماثل، استجاب أخوه مايكل بعددٍ مشابه. ومن ثمّ، قمت أنا، بعد نظرةٍ مختلسة في كتابي، بمساهمتي غيرِ النزيهة نوعاً ما، وذكرتُ عدداً أوّلياً من عشرة أرقام وجدته في كتابي.

ومن جديد، كانت هناك فترة صمتٍ متسائلة استمرّت هذه المرة لفترة أطول. ومن ثمّ، وبعد تأمّل داخلي هائل، أدلى جون بعددٍ من اثنَي عشر رقماً. لم تكن لديّ طريقةٌ للتحقّق منه، ولم أستطع أن أستجيب لأنّ كتابي، الذي كان حسب علمي فريداً من نوعه، لم يحوِ أعداداً أوّلية تتجاوز العشرة أرقام، ولكنّ مايكل كان على مستوى المنافسة، وأتى برقمٍ جديد رغم أنّ ذلك استغرق منه خمس دقائق- وبعد ساعةٍ من ذلكَ كان التوأمان يتبادلان أعداداً أوّلية مؤلّفة من عشرين رقماً، أو على الأقل هذا ما افترضتُه أنا، لأنه لم تكن لدي وسيلة أتحقّق بها من صحة هذه الأعداد، ولم تكن هناك أية وسيلة سهلة في العام 1966، إلا إذا تسنّى لنا الاستعانة بكمبيوتر مطوّر. وحتى في هذه الحالة، سيكون الأمر صعباً،

لأنــه ســواء أستخدمنا منخــل إراتوسثينس (*Eratosthenes(sieve*) أو أية خوارزميــة أخرى، فليست هنــاك طريقة بسيطة لحساب الأعداد الأوّلية. **ليســت هنــاك طريقــة بسيطة لحساب الأعــداد الأولية من هذه الرتبة – ومع ذلك كان التوأمان يفعلان ذلك** (ولكن انظر التعقيب في نهاية الفصل).

ومــرةً أخــرى، فكّرت فــي ديس الذي قرأت عنــه قبل سنوات في كتــاب ف.و.هــ. مايرز الرائع، الشخصية البشرية *Human Personality* (1903).

> نحن نعرف أنّ ديس (ربما الأكثر نجاحاً بين عباقرة كهؤلاء) كان خلواً على نحوٍ اســتثنائي من الفهم الرياضــي ... ومع ذلك، فقد ألّف في اثنتَي عشــرة ســنة جداول للعوامل والأعداد الأوّلية للمليون السابع وتقريباً لكامل المليون الثامن – وهي مهمّة لا يقدر على إنجازها إلا قلّة من الرجال، بدون مساعدة ميكانيكية، وفي مدى عمرٍ عادي.

وهكــذا، يستنتــج مايــرز أنه يمكــن تصنيف ديس علــى أنه الرجل الوحيد الذى أدّى خدمة قيّمة للرياضيات دون أن يكون قادراً على عبور Ass(s Bridge.

ولكنّ الشيء الذي لم يوضّحه مايرز، وربما لم يكن واضحاً أساساً، هو ما إذا كانت لدى ديس أية طريقة للجداول التي ألّفها، أو ما إذا كان قــد «رأى» بطريقــة أو بأخــرى – كما لُمِّح في تجاربه البسيطة لـ «رؤية الأعداد»– هذه الأعداد الأوّلية الكبيرة، كما فعل التوأمان بوضوح.

وبينما راقبتهما بهدوء – كان من السهل القيام بذلك بسبب وجود مكتبٍ لي في الجناح الذي أوى التوأمين – أُتيح لي أن أراهما منهمكَين فــي أنــواعٍ أخــرى لا تعــدّ ولا تُحصَى من الألعاب العدديــة أو المناجاة العددية، والتي لم أستطع أن أتحقّق من طبيعتها أو حتى أن أخمّنها.

ولكــن بــدا مرجّحاً، أو مؤكّــداً، أنهما كانا يتعاملان مع صفات أو خصائص «حقيقية»– لأنّ الأعداد العشوائية، لم تكن تمنحهما أي متعة

على الإطلاق، أو بالكاد شيئاً منها. كان واضحاً أنهما يريدان «معنىً» في أعدادهما– بنفس الطريقة ربما التي يريد بها الموسيقي تناغماً. وبالفعل وجـدت نفسـي أقارنهمـا بالموسيقيين، أو بمارتيـن (الفصل 22)، الذي كان أيضاً متخلّفاً عقلياً، والذي وجد في التراكيب الوادعة والمذهلة لباخ إظهـاراً حسّيـاً للتناغم والتنظيم القصوَييـن للعالَم، الذي تعذّر عليه بلوغه مفاهيمياً بسبب قصوره الفكري.

يُحـدِث ريتشـارد ولهيـم فـي كتابه خيط الحيـاة The Thread of Life (1984) تمييـزاً مطلقـاً بيـن الحسابات وما يسمِّيه الحالات العقلية «الأيقونية»، وهو يتوقّع اعتراضاً مُحتمَلاً لهذا التمييز:

> قد يفنِّد أحدهم حقيقة أنّ كل الحسـابات هي غير أيقونية على أساس أنه عندما يحسب، فهو يفعل ذلك أحياناً بتصوُّر الحساب على الصـفحة. ولكنّ هذا ليس مثالاً معاكسـاً، لأنّ ما هو مُمثَّلٌ في حالات كهذه ليس الحساب نفسه، وإنما تمثيل له. إنها الأعداد التي تُحسَب، ولكنّ المُتصوَّر هو الأرقام التي تمثّل الأعداد.

ومـن جهـة أخـرى، فإنّ ليبنيـز يُحدِث تناظـراً مثيراً بيـن الأعداد والموسيقى: «إنّ المتعة التي نحصل عليها من الموسيقى مصدرها العدّ، ولكنه العدّ لاشعورياً. ليست الموسيقى إلا حساباً لاشعورياً».

مـا هـو الوضع مـع التوأمين، وربما مع الآخرين، بقدر ما يمكننا أن نتحقّـق؟ كان بإمـكان إرنسـت توخ Toch الملحّن – كما يخبرني حفيده لورانـس وستشلـر – أن يحتفـظ في عقلـه بسهولة بسلسلة طويلة جداً من الأرقام بعد سماع وحيد لها. ولكنه كان يفعل ذلك «بتحويل» سلسلة الأرقام إلى لحن (شكّله بنفسه «متوافقاً» مع الأرقام). أما جدديا بوكستون، وهو واحدٌ من أكثر الحَسَبة خرقاً وعناداً في جميع الأزمان، ورجلٌ كان يملك شغفـاً حقيقيـاً وحتى مرضيـاً بالحساب والعدّ (كان يُصبـح، وفقاً لتعبيره، «سكراناً بالحساب»)، فقد كان «يحوّل» الموسيقى والدراما إلى أعداد.

لدينا هنا مثالان جيدان، ولو أنهما متطرّفان – الموسيقي الذي يحوّل الأعداد إلى موسيقى، والعادّ الذي يحوّل الموسيقى إلى أعداد. يشعر المرء أنه لا يمكن أن يتواجد نوعا عقل، أو على الأقل أسلوبا عقل، أكثر تعاكساً*.

أنا أعتقد أنّ التوأمين، اللذين يملكان «شعوراً» استثنائياً بالأعداد دون أن يمتلكا القدرة على الحساب إطلاقاً، متوافقان مع توخ وليس مع بوكستون في هذا الأمر. والفارق الوحيد بينهما وبين توخ – وهو ما نجده نحن الناس العاديين صعب التصوُّر للغاية – هو أنهما لا «يحوّلان» الأعداد إلى موسيقى، ولكنهما يشعران بها فعلياً في نفسيهما «كأشكال»، و»كنغمات»، مثل الأشكال الوافرة التي تؤلّف الطبيعة نفسها. هما ليسا حاسبَين، وعدديتهما «أيقونية». هما يستجمعان مشاهد غريبة من الأعداد، ويقطنان فيها، ويتجوّلان بحرِّية في مناظر طبيعية عظيمة من الأعداد، ويبتدعان على نحوٍ درامي عالماً كاملاً مؤلّفاً من الأعداد. وأنا أعتقد أنّ لديهما خيالاً غايةً في التفرُّد – وليس الأقلّ في تفرُّده أنه لا يستطيع أن يتخيّل إلا أعداداً. لا يبدو أنّ التوأمين «يعملان» مع الأعداد بصورة غير أيقونية كما يفعل الحاسب، بل «يرياها» مباشرةً كمشهدٍ طبيعي هائل.

وإذا سأل المرء إن كانت هناك حالات مناظرة، على الأقلّ، لهكذا «أيقونية»، فسيجدها ربما في عقولٍ علمية معينة. على سبيل المثال، حمل ديمتري مندلييف معه أينما ذهب الصفات العددية المميزة للعناصر، مكتوبةً على بطاقات، إلى أن أصبحت »مألوفةً» له تماماً – إلى حدّ أنه لم يعد يفكّر بها كمجموعة من الصفات، وإنما (كما يخبرنا) «كوجوه مألوفة»: وجوه ارتبطت مثل أفراد أسرة، وألّفت كلياً – مرتّبة دورياً – الوجه الشكلي الكامل للكون. إنّ عقلاً علمياً كهذا هو «أيقوني»

* أظهرت مريضتي مريام هـ. (في كتابي استفاقات) شيئاً قابلاً للمقارنة بأسلوب بوكستون الذي يبدو ربما أكثر «غرابةً» بين الاثنين، عندما كانت تُصاب بنوبات «هوس الحساب».

أساساً، و«يرى» كل الطبيعة كوجوه ومشاهد، وربما كموسيقى أيضاً. هذه «الرؤية»، أو هذه الرؤية الداخلية، المغمورة بالجانب الظاهراتي، وذات العلاقة المتكاملة مع الجانب الفيزيائي، تؤلّف العمل الثانوي أو الخارجي لعلم كهذا (يكتب نيتشه: «يسعى الفيلسوف لأن يسمع ضمن نفسه أصداء سمفونية العالم، وأن يعيد إسقاطها بشكل مفاهيم»). والتوأمان، رغم أنهما أبلهان، يسمعان سمفونية العالم، ولكنهما يسمعانها كلياً بشكل أعداد.

إنّ الروح «تناغمية» بغضّ النظر عن حاصل ذكاء المرء، وبالنسبة إلى البعض، مثل العلماء الفيزيائيين والرياضيين، يكون إحساس التناغم فكرياً بشكلٍ رئيسي. ومع ذلك، لا يمكنني أن أفكّر في أي شيء فكري لا يكون بطريقةٍ ما حسّياً أيضاً– وبالفعل فإنّ كلمة «حسّ» نفسها لديها دوماً هذه الدلالة المزدوجة. هو حسّي وإلى حدّ ما «شخصي» أيضاً لأنّ المرء لا يمكن أن يشعر أو يجد أي شيء «حسّياً» ما لم يكن بطريقة ما مرتبطاً أو قابلاً للربط بنفسه (أي بنفس المرء). وهكذا، فإنّ التراكيب العظيمة لباخ تزوِّد، كما فعلت في حالة مارتين أ.، «بدرسٍ هيروغليفي ومظلّل عن العالم بأكمله»، ولكنها أيضاً تمثّل باخ على نحوٍ مميِّز وفريد وعزيز. هذا هو ما شعر به مارتين أ. بشكلٍ مؤثّر وربطه بالحبّ الذي يكنّه لأبيه.

أنا أعتقد أنّ التوأمين لا يملكان فقط «مقدرة» غريبة، وإنما إحساس تناغمي متوافق ربما مع ذاك للموسيقى. يمكن للمرء أن يتحدّث عن إحساس كهذا بشكلٍ طبيعي جداً على أنه إحساس «فيثاغوري»، والغريب هنا ليس وجوده، بل ندرته الواضحة. لعلّ الشعور أو الحاجة إلى إيجاد تناغم أو ترتيب أقصى هو عامّ للعقل، بغضّ النظر عن قدراته، وبغضّ النظر عن الشكل الذي يتّخذه. لُقِّبت الرياضيات دوماً بـ «ملكة العلوم»، وقد أدرك الرياضيون دوماً العدد كغموض عظيم، والعالَم كتنظيم غامض على أساس قدرة العدد. وقد عُبّر عن هذا بشكلٍ جميل في مقدّمة **السيرة الذاتية** لبرتراند راسل:

سعيتُ وراء المعرفة بشغف ثابت. قد تمنّيت أن أفهم قلوب الرجال. قــد تمنّيــت أن أعرف لمــاذا تلمع النجوم. وقد حاولت أن أفهم القدرة الفيثاغورية للعدد التي ينتظم العالم على أساسها.

من الغريب أن نشبّه هذين التوأمين الأبلهين بألمعي، أو بروح مثل تلــك لبرترانــد راســل. ومع ذلك، أنا لا أجد الأمــر صعب التصديق إلى هــذا الحــد. يعيشــ التوأمان حصرياً في عالم أفــكار مؤلّف من الأعداد. ليســ لديهمــا اهتمام بالنجوم التي تلمــع، أو بقلوب الرجال. ومع ذلك، أنا أعتقد أنّ الأعداد بالنسبة إليهما ليست «مجرّد» أعداد، وإنما دلالات، تدلّهما على العالم.

هما لا يقاربان الأعداد باستخفاف كما يفعل معظم من يعمل على الآلات الحاسبة. هما غير مهتمَّين بالحسابات، وليس في مقدورهما القيام بها، ولا يستطيعان فهمها. بل على العكس من ذلك، هما متأمِّلا أعداد هادئــان – ويقاربــان الأعــداد بنوع من التبجيل والرهبــة. الأعداد بالنسبة إليهمــا مقدّســة ومُشحونــة بالمعانــي. وتلــك هي طريقتهمــا – كما هي الموسيقى طريقة مارتين – في فهم الخالق.

ولكنّ الأعداد لا تُوقِع في نفسيهما الرهبة فحسب، بل هي صديقة لهما أيضاً – وربما الصديقة الوحيدة التي عرفاها أبداً في حياتهما المنعزلة المتوحّدة. وتلك عاطفة شائعةٌ إلى حدّ ما بين الناس الذين لديهم موهبة بالأعــداد – وهــو مــا يبيّنه لنــا ستيفن سميث من خــلال الأمثلة المبهجة العديدة التي يوردها رغم أنه يرى «الطريقة» غايةً في الأهمية. على سبيل المثال، كتب جورج باركر بيدر عن طفولته العددية المبكرة: «أصبحتُ معتــاداً تمامــاً على الأعداد حتى العــدد 100. أصبحتْ، إذا جاز التعبير، صديقتــي، وأنــا أعــرف جميع أقاربها ومعارفهــا». المعاصر شيام ماراثي مــن الهنــد هو مثالٌ آخر حيث يقول: «عندما أقول إنّ الأعداد صديقتي، فأنــا أعنــي أنــي تعاملت في وقتٍ مضى مع ذلك العدد المعين بتنوّع من الطــرق، ووجــدت في مناسبات كثيــرة خصائص جديدة ومذهلة مخبوءة

فيــه ... وهكــذا إذا صادفــت عدداً معروفاً أثناء إجرائي لحسابٍ ما، فأنا أنظر إليه على الفور كصديق».

يقــول هرمــان فون هلمهولتز في حديثه عــن الإدراك الموسيقي أنه على الرغم من **إمكانية** تحليل وتفكيك النغمات المركّبة إلى عناصرها، إلا أنها تُسمَع عادةً كخصائص نغمية فريدة ... ككل لا يتجزّأ. وهو يتحدث هنــا عــن «إدراك تركيبــي» يتجــاوز التحليل، ويمثّل الجوهــر غير القابل للتحليــل لــكل الإحساس الموسيقي. وهو يشبّــه نغمات كتلك بالوجوه، ويخمّــن أننــا قد نميّزها بنفس الطريقة الشخصية إلى حد ما. وباختصار، هو يقترح جزئياً أنّ النغمات الموسيقية، والألحان بالتأكيد، هي في الواقع «وجــوهٌ» للأذن، ويتــمّ تمييزها والإحساس بها فورياً «كأشخاص»، وهو تمييز يشتمل على الدفء والعاطفة والعلاقة الشخصية.

وهكــذا يبــدو الأمــر مع أولئــك الذين يحبون الأعــداد. فهذه أيضاً تصبح قابلةً للتمييز كما هو موصوفٌ أعلاه: بطريقة «أنا أعرفك!» الفريدة والحدسيــة والشخصيــة*. وقــد عبّر الرياضي ويم كليــن عن ذلك بشكلٍ جيد: «الأعداد صديقة لي تقريباً. لا يعني لك العدد 3844 نفس ما يعنيه لــي، أليــس كذلك؟ بالنسبــة إليك هو مجرد ثلاثة وثمانية وأربعة وأربعة. ولكني أقول: "أهلاً! 62 مربّع"».

ورغم ما يبدو ظاهرياً من الانعزال الشديد للتوأمين، إلا أني أعتقد أنهمــا يعيشــان فــي عالمٍ زاخرٍ بالأصدقــاء، وأنّ لديهمــا ملايين وبلايين الأعــداد التــي يقولان لهــا «مرحباً!» والتي تردّ تحيتهما بمثلها. ولكن لا

* يطرح إدراك وتمييز الوجوه مشاكل جوهرية ومذهلة بشكل خاص، نظراً لوجود دليل وافر على أننا نميّز الوجوه (على الأقلّ الوجوه المألوفة) مُباشرة – وليس من خلال أي عملية تجميع أو تحليل تدريجية. وكما قد رأينا، فإنّ هذا واضح على نحو درامي للغاية في حالات «جهل تمييز الوجوه»، والتي يصبح فيها المرضى، نتيجة لأذى في القشرة القذالية اليمنى، عاجزين عن تمييز الوجوه، ومضطرين لاستخدام طريق معقدة وسخيفة وغير مباشرة تشتمل على تحليل تدريجي لملامح منفصلة وعديمة المعنى (الفصل 1).

شـيء مـن هـذه الأعداد عشوائي - مثل 62 مربع- ولا شيء منها يُدرَك (وهنـا الغموضـ) بـأيٍّ من الطرق المعتادة، أو أية طريقة يمكنني فهمها. يبـدو أنّ التوأميـن يستخدمـان معرفةً مباشرة- مثـل الملائكة. هما يريان مباشـرةً كونـاً وسمـاءً من الأعداد. وهذه الرؤيـة، رغم استثنائيتها، ورغم غرابتها- ولكن أي حق نملك لندعوها «مرضية»؟- تزوّد حياتهما بصفاء واكتفاء ذاتي فريدين، وقد يكون من المأساوي أن نعرقلها أو نقطعها.

والواقـع أنّ هـذا الصفـاء قد قُطِع ووُضِع حدٌّ له بعد لقائي التوأمين بعشـر سنـوات، حيـن وُجِد أنه لا بدّ من فصـل التوأمين «لمصلحتهما»، مـن أجـل منـع «تواصلهمـا المرَضـي معاً»، ومـن أجـل أن يتمكّنا من «الخروج ومواجهة العالم» ... بطريقة ملائمة ومقبولة اجتماعياً» (باللغة الاصطلاحية الطبية والسيكولوجية). وهكذا، تمّ فصلهما في العام 1977 بنتائج يمكن اعتبارها إما مُرضِية أو أليمة. يعيش التوأمان الآن في منزلين مختلفيـن ويقومـان بأعمـال تافهة تحـت إشراف دقيـق لجني مصروف الجيـب. وبإمكانهمـا أن يستقـلا الحافلة إذا تمّ توجيههمـا بدقة وأُعطيا عملة معدنية، وأن يحافظا إلى حدّ ما على نظافتهما ومظهرهما الخارجي اللائق، رغم أنّ شخصيتهما الذهانية البلهاء لا تزال ممكنة التمييز بلمحة واحدة.

ذاك هـو الجانـب الإيجابي- ولكن هنـاك جانب سلبي أيضاً (غير مذكـور فـي أوراقهمـا البيانية لأنه لم يتمّ تمييـزه أبداً). فحيث حُرِما من «مناجاتهمـا» العدديـة بعضهمـا مـع بعضـ، ومن الوقـت والفرصة لأي «تأمّـل» أو «مناجـاة» -حيـث يتمّ دوماً استعجالهمـا ودفعهما من عمل إلى آخر - فقد فقدا، على ما يبدو، قدرتهما العددية الغريبة، وفقدا معها فرح حياتهما الرئيسي ومعناها. ولكنّ هذا الذي دفعاه يُعتبَر بلا شكّ ثمناً زهيداً لأنهما أصبحا شبه مستقلَّين و»مقبولَين اجتماعياً».

يُذكَّر المرء هنا بالعلاج الذي طُبِّق على ناديا- وهي طفلة متوحّدة ذات موهبـة استثنائيـة بالرسـم (انظر الصفحة ...). خضعـت ناديا أيضاً

لنظـام علاجـي «لإيجاد طرق يمكن بهـا لإمكاناتها في اتّجاهات أخرى أن تُعـزَّز إلـى الحدّ الأقصى». وكانت النتيجة النهائية أنها بدأت تتحدّث وتوقّفت عن الرسم. يعلّق نيجل دنيس: «ما تبقّى لدينا هو عبقرية أُزيلت عبقريتهـا، ولـم تتـرك وراءها سوى اختلالٍ عام. ماذا يُفترَض بنا أن نظنّ بعلاج غريب كهذا؟»

يجب أن نضيف هنا أنّ «المقدرة» غريبة، وقد تتلاشى تلقائياً، رغم أنهـا غالبـاً مـا تستمر مـدى الحياة. وفي حالة التوأميـن، لم تكن مجرد «مقدرة» بالطبع، وإنما المركز الشخصي والعاطفي لحياتهما. والآن هما مفصـولان، وتلاشـت مقدرتهمـا بانفصالهما، ولم يعد هناك أي معنى أو مركز لحياتهما*.

تعقيب

حين تمّ إطلاعه على مخطوطة هذا البحث، أشار إسرائيل روزنفيلد إلـى وجـود حساب أعلى وأبسـط من الحساب «التقليـدي» للعمليات، وتسـاءل مـا إذا كانـت قدرات التوأمين الفريـدة (وقصورهما) لا تعكس استخدامهمـا لحسـاب «تركيبـي» كهذا. وفي رسالـة قصيرة منه إليّ، قد خمّـن أنّ الخوارزميـات التركيبيـة مـن النـوع الموصـوف بواسطة إيان ستيـوارت فـي كتابـه **مفاهيم الرياضيـات الحديثـة** (1975) (الفصل 3) قد تفسّر قدرات التوأمين الروزنامية:

> إنّ قدرتهما على تحديد أيام الأسبوع ضمن فترة ثمانين ألف سنة تقترح خوارزمية بسـيطة إلى حدّ ما. يقسـم المرء العدد الكلي للأيام بـين «الآن» و«آنـذاك» على سـبعة. إذا لم يكن هناك باق، فإنّ التاريخ يقع في نفس اليوم مثل «الآن». وإذا كان الباقي واحداً، فإنّ التاريخ يقع

* من ناحية أخرى، في حال اعتُبِرت هذه المناقشة غريبة جداً أو خاطئة، من المهمّ أن نشير إلى أنه في حالة التوأمين المدروسَين من قبَل لوريا، فإنّ فصلهما كان أساسياً لتطوّرهما الخاص، حيث «حرّرهما» من الارتباطَ والثرثرة العقيمة والعديمة المعنى، وأتاح لهما أن ينموَا كشخصين مُعافَين ومبدعَين.

في اليوم الذي يليه مباشرة، وهكذا. لاحظ أنّ هذا الحساب التركيبي هــو دوري: فهــو يتألّــف من أنماط. ربما كان التوأمان يتصــوّران هذه الأنمــاط، إما بشــكل خرائط بيانية ســهلة البنــاء، أو «منظر طبيعي» من نوعٍ ما مثل لولب الأعداد الصحيحة المبيّن على الصفحة 30 من كتاب ستيوارت.

يترك هذا السؤالَ المتعلق بالسبب وراء تواصل التوأمين بأعداد أوّلية دون إجابــة. ولكــنّ الحساب الروزنامي يتطلّب العدد سبعة الأوّلي. وإذا كان المــرء يفكّــر فــي الحساب التركيبي عموماً، فإنّ القسمة التركيبية لن تنتــج أنماطــاً دوريــة إلا إذا استخــدم المرء أعداداً أوّليــة. وبما أنّ العدد الأوّلي سبعة يساعد التوأمين على استرجاع التواريخ، وبالتالي أحداث أيام معينة من حياتهما، فإنّ أعداداً أوّلية أخرى، اكتشفاها ربما، تنتج أنماطاً مشابهــة لتلــك التي هي مهمة جداً لأفعال تذكُّرهما (عندما يقولان بشأن أعــواد الثقــاب «111-37 ثــلاث مرات»)، لاحظ أنهمــا يأخذان العدد الأوّلــي 37، ويضربانــه بثلاثــة). والواقع أنّ أنمــاط الأعداد الأوّلية هي فقط التي يمكن «تصوّرها». وقد تكون الأنماط المختلفة المُنتَجة بواسط الأعداد الأوّلية المختلفة (على سبيل المثال، جداول الضرب) هي أجزاء المعلومات البصرية التي ينقلانها بعضهما لبعض عندما يكرّران عدداً أوّلياً. وباختصار، قد يساعدهما الحساب التركيبي في استرجاع الماضي، وبالتالي فإنّ الأنماط المبتدعة في استخدام هذه الحسابات (والتي تحدث فقط في حالة الأعداد الأوّلية) قد تتّخذ دلالة معينة بالنسبة إلى التوأمين.

يشيــر إيــان ستيــوارت إلــى أنه باستخــدام حساب تركيبــي كهذا، يمكــن للمــرء أن يصــل بسرعة إلى حلّ فريــد في حالات يعجز عنها أي حساب «عادي»؛ على الأخص عند البحث (بما يُسمّى «pigeon-hole principle») عــن أعــداد أولية كبيرة للغاية وغير قابلة للحساب (بالطرق التقليدية).

إذا كانت طرقٌ كهذه تُعتبَر خوارزميات، فهي خوارزميات من نوعٍ

غريب جداً– لأنها غير منظّمة جبرياً وإنما مكانياً كأشجار ولوالب ومبانٍ و»ناطحــات أفــكار»– أشــكال في حيّز عقلي شكلــي وفي الوقت نفسه شبه حسّي. لقد أثارت تعليقات إسرائيل روزنفيلد حماسي وكذلك فعلت تفسيرات إيان ستيوارت للعلوم الحسابية «الأعلى» (والتركيبية خصوصاً)، لأنها على الأقل تَعِد باستنارة قوية، إن لم يكن حلاً، للقدرات غير القابلة للتفسير بغير ذلك، مثل تلك للتوأمين.

تــمّ إدراك مثــل هذه العلــوم الحسابية الأعلــى والأعمق، من ناحية المبدأ، بواسطة غاوس في كتابه Disquisitiones Arithmeticae في العام 1801، ولكنها لم تُحوَّل إلى حقائق عملية إلا في السنوات الأخيرة. يجب على المرء أن يتساءل ما إذا لم يكن هناك حساب «تقليدي» (وأعني به حساب عمليات) – مُسخِط غالباً للمعلّم والطالب، و»متكلّف»، وصعب التعلّــم – وأيضــاً حســاب عميــق من النوع الموصوف مــن قِبَل غاوس، والــذي يمكــن أن يكــون فطرياً بالفعل للدماغ بقــدر فطرية علوم النحو والصرف وتراكيب الجمل «العميقة» لتشومسكي. يمكن لحسابٍ كهذا، في عقول مثل عقلَي التوأمين، أن يكون ديناميا وحياً تقريباً– عناقيد وسُدُم عالمية من الأعداد تلتف وتتطوّر في سماء عقلية دائمة التوسّع.

***

كما ذكرتُ سابقاً، فقد تلقّيت بعد نشر مقال «التوأمان» قدراً كبيراً من الرسائل الشخصية والعلمية على حدّ سواء. عالج بعض هذه الرسائل مواضيــع خاصــة بفهــم الأعــداد أو «رؤيتها»، وعالج البعــض المعنى أو الدلالة التي يمكن ربطها بهذه الظاهرة، والبعض الخواص العامة للنزعات والأحاسيــس التوحّديــة وكيــف يمكن تعزيزها أو منعهــا، والبعض مسألة التوائم المتطابقة. ما كان مثيراً للاهتمام بشكلٍ خاص هو الرسائل من آباء أطفــالٍ كهــؤلاء، وكانــت الأندر والأكثر لفتاً للنظر منها من والدَين أُجبرا على التفكّر والبحث ونجحا في جمع أعمق شعور وارتباط مع موضوعية عميقــة. فــي هــذه الفئة كان الزوجان بارك، وهما والدان موهوبان للغاية

لطفلة موهوبة جداً ولكن متوحّدة (انظر س.س. بارك 1967 ود. بارك 1974، الصفحـات 313–323). كانـت «إيلا»، طفلـة الزوجين بارك، رسّامة موهوبة وكانت موهوبة جداً بالأعداد، وخاصةً في سنوات عمرها المبكـرة. كانت مفتونة «بمرتبـة» الأعداد، وخاصة الأعداد الأوّلية. هذا الشعور الغريب تجاه الأعداد الأوّلية هو ، على ما يبدو، غير نادر. كتبت لـي س.س. بـارك عن طفل متوحّد آخر ملأ صحائف من الورق بأعداد مدوّنـة «إجباريـاً». وذكرت أنها «كانت جميعـاً أعداداً أوّلية»، وأضافت بأنهـا «نوافـذٌ نحو عالـم آخر». وذكرتْ لاحقاً تجربـة حديثة مع شاب متوحّد كان أيضاً مفتوناً بالعوامل والأعداد الأوّلية، وكيف أنه كان يدرك هذه الأعداد لحظياً على أنها «خاصة». وبالفعل لا بدّ من استخدام كلمة «خاص» لاستحثاث ردّ فعل:

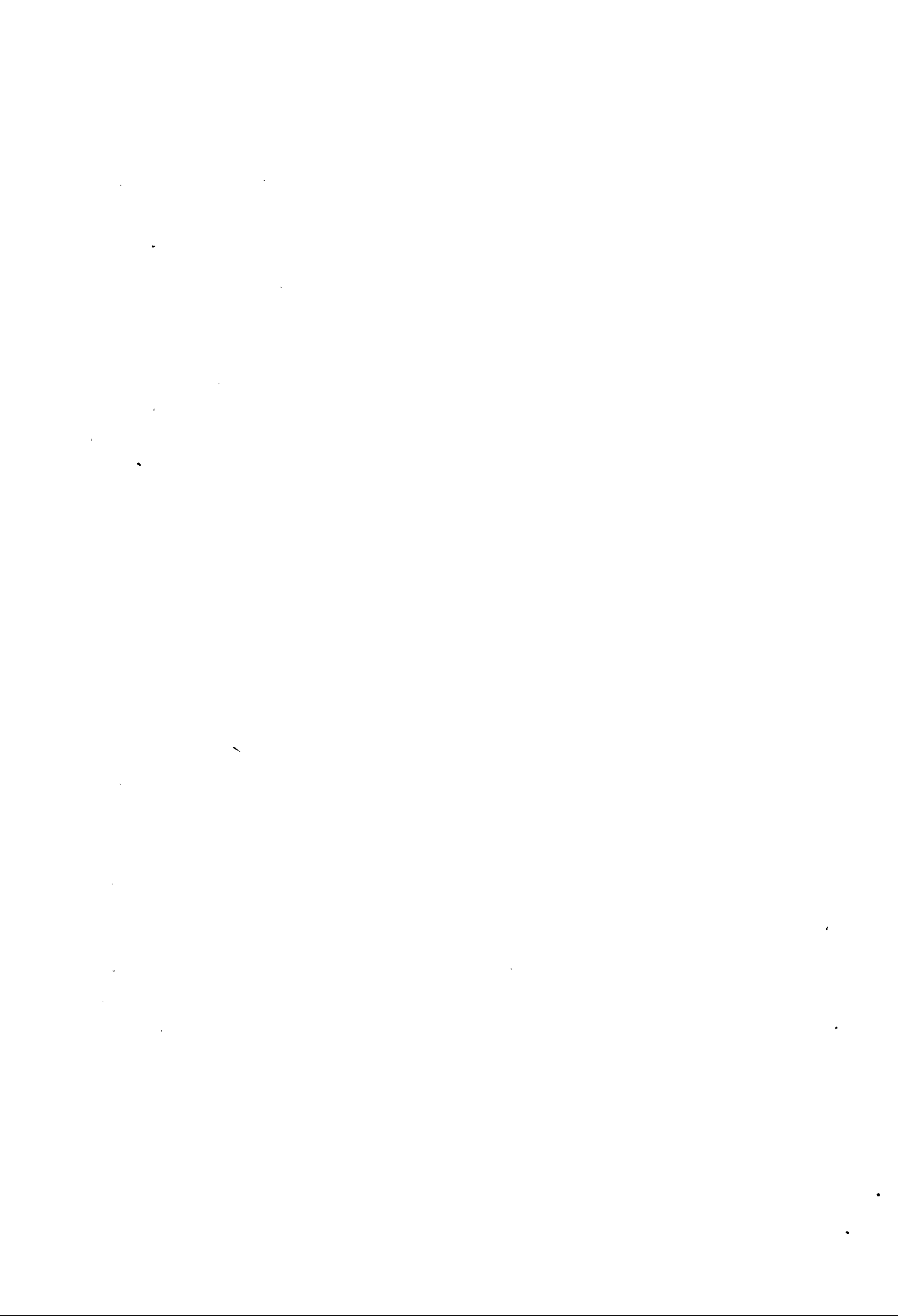
> «هل من شيء خاص يا جو بشأن العدد (4875)؟»
> جو: «هو فقط قابلٌ للقسمة على 13 و25».
> وعدد آخر (7241): «هو قابلٌ للقسمة على 13 و557».
> و8741: «هو عددٌ أوّلي».

تعلّـق بـارك: «لا أحـد فـي عائلته يعـزّز أعداده الأوّليـة. هي متعة منفردة».

ليـس واضحـاً **كيـف** يتمّ في هذه الحـالات التوصّل إلى الإجابات بصورة لحظية تقريباً: ما إذا كانت «محسوبة»، أو «معروفة» (مُتذكَّرة)، أو – بطريقـة أو بأخـرى – «مرئيـة» فقط. ولكـنّ الواضح هو إحساس المتعـة الغريـب بالأعـداد الأوّلية والدلالة التي تُربَـط بها. يبدو أنّ بعضاً مـن هـذا الإحساس يترافق مع إحساسٍ من التماثـل والجمال الشكلي، والبعض مـع «معنـىً» أو «تأثيـرٍ» ترافقي غريب، وهـو ما كان يوصَف غالباً في حالة إيلا بأنه «سحري»: كانت الأعداد، وخاصةً الأوّلية منها، تستحضر أفكاراً خاصة، وصوراً، ومشاعر، وعلاقات، وكان البعض منها

«خاصــاً» أو «سحريــاً» جــداً لأن يُذكَر. هــذا موصوف بشكلٍ جيد في بحث ديفيد بارك.

ناقشــ كيــرت غوديــل، بطريقة عامــة كلياً، كيف يمكــن للأعداد، وخاصــةً الأوّليــة منها، أن تفيد كـ«وَسَمَة» للأفكار والناس والأمكنة وأي شــيء. ويمكــن لوسم غوديلياني كهذا أن يمهّد الطريق من أجل «حوسبة arithmetisation» أو «أرقمــة numeralisation» العالــم (انظر إ. ناجل وج.ر. نيومــان 1958). إذا حــدث هذا بالفعل، فمن الممكن أن يكون التوأمان، وآخرون مثلهما، لا يعيشان فقط في عالم من الأعداد، وإنما في عالم، أو في العالم، كأعداد، حيث تأمّلهما العدديّ أو لعبهما هو نوع من التأمّــل الوجــودي، وأيضاً من التواصل الغريب والدقيق في حال استطاع المرء أن يفهمه أو يجد المفتاح له (كما يفعل ديفيد بارك أحياناً).



24

الفنّان المتوحّد (الفصامي الذاتي)

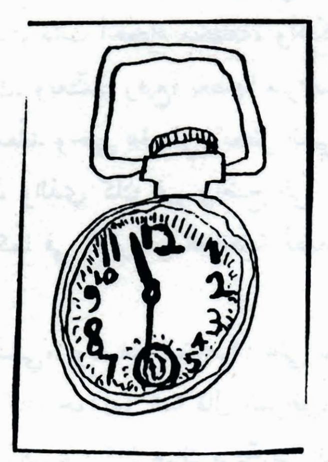
قلت: «ارسمْ هذه»، وأعطيت جوزيه ساعة الجيب خاصّتي.

كان جوزيه في الواحد والعشرين من عمره، وكان، وفقاً لما قيل، متخلِّفاً عقلياً على نحوٍ يائس، وقد اختبر في وقت سابق واحدةً من النوبات العنيفة التي كان يعاني منها. كان نحيفاً واهناً.

وعلى نحوٍ مفاجىء، توقّف شروده وتململه. تناول الساعة مني بحذر، كما لو كانت جوهرة أو طلسماً، ووضعها أمامه، وحدّق بها بتركيزٍ ساكن.

قال المرافق مقاطعاً: «إنه أبله. لا تحاول حتى أن تسأله، فهو لا يعرف ما هي. لا يستطيع أن يُخبر الوقت، ولا يستطيع حتى أن يتكلّم. يقولون أنه «متوحّد»، ولكنه أبله فقط». شحب وجه جوزيه، ربما بسبب





نبــرة المرافــق أكثــر مما هو بسبب كلامــه– فقد كان جوزيه لا يستخدم الكلمات وفقاً لما كان قد قاله المرافق في وقتٍ سابق.

قلت: «هيا. أعرف أنك تستطيع رسمها».

رسم جوزيه بصمتٍ مطلق، مركِّزاً كلياً على الساعة الصغيرة أمامه، وكل شــيء غيرهــا مُبعَــد. والآن، وللمرة الأولــى، كان جريئاً دون تردّد، ورابط الجأش متماسكاً لا ذاهلاً. رسم بسرعةٍ ولكن بدقة، وبخطٍّ واضح دون محو.

أنا أسأل المرضى دائماً تقريباً إن كان ممكناً بالنسبة إليهم أن يكتبوا ويرسمــوا، وذلــك كمؤشِّر تقريبي وجاهز لكفاءات متنوّعة، وأيضاً كتعبيرٍ عن «الشخصية» أو «الأسلوب».

كان قد رسم جوزيه الساعة بدقةٍ لافتة للنظر، واضعاً كل سمة (على الأقل كل سمةٍ أساسية– لم يضع مثلاً «وستكلوكس، مضادة للصدمات، صنــع فــي USA»)، وليس «الوقت» فقــط (رغم أنّ هذا سُجِّل بإخلاص عند 11:31)، وإنما كل ثانيةٍ أيضاً، بالإضافة إلى قرص الثواني المُدرَج، والمعبِّيء، ومشبك الساعة ذي الشكل شبه المنحرف المستخدَم لوصلها بسلسلة. كان المشبك مضخّماً على نحوٍ لافت، رغم أنّ كل شيء آخر بقي متناسباً تماماً. أما الأرقام، فقد كانت ذات أحجام مختلفة، وأشكالٍ مختلفة، وأنماط مختلفة– بعضها سميك، وبعضها رفيع؛ بعضها متراصف وبعضها مُقحَم؛ بعضها بسيط وبعضها معقّد وحتى «قوطي» بعض الشيء. أما عقرب الثواني في القرص المُدرَج، والذي كان غير واضح إلى حد ما في الأصل، قد أُبرِز بشكلٍ لافت كما في الأقراص الداخلية الصغيرة لساعات النجوم أو الأسطرلابات.

أظهر رسم جوزيه استيعاباً عاماً للشيء، ولِصِفته الخاصة، على نحوٍ مذهل. وسيكون الأمر أكثر إذهالاً إذا كان جوزيه، كما قال المرافق، لا يملــك فكــرة عــن الوقت. ومن ناحية أخــرى، كان هناك مزيجٌ من الدقّة

الغريبــة الشديــدة وحتى الوسواسية، مع تعقيدات وتغييرات غريبة (وهزلية باعتقادي).

وقــد حيّرنــي ذلك وسيطـر على تفكيري بينما كنـت أقود سيارتي عائداً إلى البيت. «أبله»؟ متوحّد؟ لا. ثمة شيء آخر كان يجري هنا.

لــم يتــمّ استدعائــي لرؤية جوزيه مرةً أخــرى. كان الاستدعاء الأول مســاء الأحــد بسبــب حالــة طارئة، حيث كان يختبر نوبـات طوال عطلة نهاية الأسبوع، وقد وصفتُ له مضادت اختلاج جديدة غير تلك التي كان يتناولهــا. والآن كانــت نوباته «مُسيطَرٌ عليها»، ولم تستلزم حالته استشارة أخرى من طبيب أعصاب. ولكني كنت لا أزال قلقاً بشأن المشاكل التي أظهرها رسمه، وأحسست أنّ فيه غموضاً عالقاً بحاجة إلى حلّ. كان لا بدّ لي من أن أراه مرة أخرى. وهكذا قمت باتّخاذ الترتيبات الضرورية من أجــل زيـارة أخــرى، وكي أرى كامل لوحته البيانية، حيث لم يتمّ إعطائي في الزيارة الأولى سوى بيان استشارة لا يزوّد بمعلومات وافية.

جــاء جوزيــه بلامبــالاة إلى العيادة – لــم تكن لديه فكرة عن سبب استدعائــه (وربمــا لم يهتم) – ولكــنّ وجهه أشرق بابتسامة عندما رآني، وتلاشـت تلـك النظـرة البليدة اللامبالية ... ذلــك القناع الذي رأيته أوّل مرة. وكانت هناك ابتسامة خجولة مفاجئة، مثل وميض خلال باب.

قلــت: «لقــد كنت أفكِّر في أمرك يا جوزيه». قد يكون عاجزاً عن فهم كلامي ولكنه فهم نبرة صوتي. وتابعتُ وأنا أعطيه قلمي: «أريد أن أرى المزيد من رسمك».

تُرى، ماذا أعطيه هذه المرة ليرسم؟ مثل العادة، كان معي نسخة من Arizona Highways، وهــي مجلــةٌ مزوّدة بغـزارة بالرسوم والصور أجد متعــة خاصــة في تصفّحها وأحملها معي دومــاً لأغراض خاصة بالفحص العصبــي، مــن أجــل اختبــار مرضاي. صــوّر الغلاف مشهــداً رومانتيكياً لشخصين يجذّفان كنواً (قارب تجذيف) في بحيرة مقابل خلفية من الجبال وغــروب الشمس. بدأ جوزيــه بأمامية الصورة، وهي عبارة عن كتلة شبه

سـوداء ظلّيـة بالمغايـرة مع السماء، حيث رسم الخطوط الكفافية لها بدقة قصوى وبدأ في تعبئتها. ولكن كان واضحاً أنّ رسم هذا الجزء يحتاج إلى فرشاة تلوين وليس إلى قلم رفيع. قلت له: «تجاوز هذا الجزء»، ثم أضفتُ وأنا أشير: «انتقِل إلى الكنَو». وبسرعة وبدون تردّد، رسم جوزيه الخطوط الكفافية للشخصين الظلّيين والكنو. نظر إليهما ثمّ نظر بعيداً، وحيث ثبت شكلاهما في عقله، فقد بدأ بتعبئتهما بسرعة بطرف القلم.

وهنـا مـرةً أخرى، وعلى نحو أكثـر إثارة للإعجاب بسبب اشتمال الأمـر علـى مشهد كامل، كنت منذهلاً بسرعته ودقّته التفصيلية في نسخ الصـورة، ومـا زاد انذهالي هـو أنّ جوزيه نظر إلى الكنو ومن ثمّ بعيداً، مستوعبـاً إيـاه. وقـد برهـن هذا بقـوة على أنّ ما كان يقـوم به لم يكن نسخـاً محضـاً - كان المرافـق قـد وصـف جوزيه في وقـت سابق بأنه «مجـرد آلـة ناسخـة» - واقترح أنه فهمها كصـورة، مُظهراً قدرة مذهلة لا تختصّ بالنسخ فقط وإنما بـالإدراك أيضاً، لأنّ الصورة كانت تملك خاصيـة دراماتيكيـة ليست حاضرةً في الأصل. كان الشخصان الصغيران



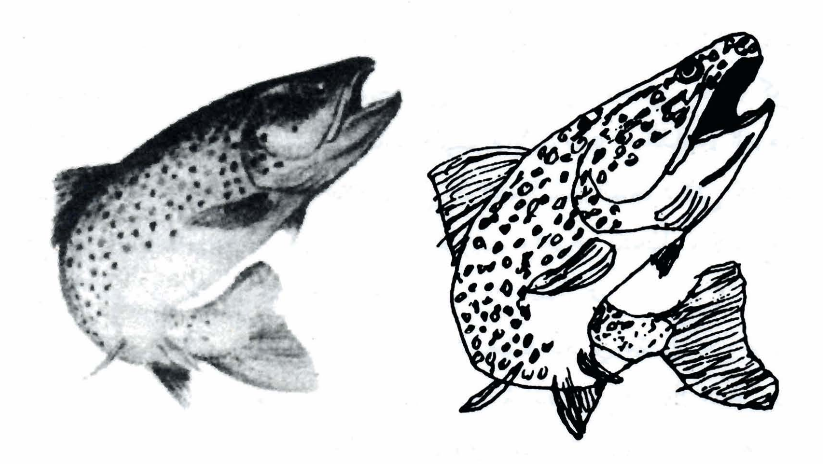
المكبّران في الصورة أكثر انفعالاً وحيوية ويعطيان إحساساً بالانهماك والهدف، وهو إحساسٌ غير واضح على الإطلاق في الأصل. كانت كل العلامات المميّزة لما يسمّيه ريتشارد ولهيم «الأيقونية» - الذاتية، العزم، التفخيم - حاضرة. وهكذا، علاوةً على قدرات النسخ المجرّد التي كانت هي أيضاً مذهلة، بدا أنّ جوزيه يمتلك قدرات واضحة للتخيّل والإبداع. إنّ ما ظهر في الرسم لم يكن مجرّد كنو، بل كنوه هو.

والتفتُ إلى صفحة أخرى في المجلة تحوي مقالاً عن صيد السلمون المرقّط، مع صورة بالألوان المائية لدفقٍ من أسماك السلمون مقابل خلفية من الصخور والأشجار، وفي أمامية الصورة كانت هناك سمكة سلمون قزحية على وشك أن ترفرف في الهواء. قلت وأنا أشير إلى السمكة: «أرسم هذه». وحدّق بها باهتمام وتركيز، وبدا أنه يبتسم لنفسه، ومن ثم أشاح ببصره عنها، وأخذ يرسم مستمتعاً سمكته الخاصة، وابتسامته تزداد اتّساعاً أكثر فأكثر.

وابتسمت بدوري لاإرادياً بينما كان يرسمها، لأنه الآن، شاعراً بالارتياح معي، ترك نفسه تنطلق دون قيود، وما كان يظهر خلسةً ليس مجرد سمكة، بل سمكة ذات «شخصية» منوّعة.







كانت السمكة الأصلية تفتقر إلى الشخصية، وبدت عديمة الحياة وثنائية البُعد وحتى مُحنّطة. وفي المقابل، فإنّ سمكة جوزيه المائلة والمرفرفة كانت ثلاثية الأبعاد تماماً، وبدت شبيهة بسمكة حقيقية أكثر بكثير من الأصلية. لم يكن الشبه بالحقيقة والحيوية هما فقط ما أُضيف إلى السمكة، وإنما شيء آخر ... شيء معبّر للغاية، رغم أنه ليس «سمكياً» تماماً: فمٌ كهفيّ كبير شبيه بفم الحوت، وخطم تمساحي قليلاً، وعينٌ بشرية على نحوٍ مميّز، مع نظرة احتيالية بشكلٍ إيجابي. كانت سمكة طريفة للغاية - لا عجب أنه ابتسم - تشبه شخصاً سمكة، أو شخصية حضانية، مثل الخادم الضفدع في أليس في بلاد العجائب.

والآن كان لدي شيء أبني عليه. صحيحٌ أنّ صورة الساعة قد أذهلتني وأثارت اهتمامي، ولكنها لم تفسح المجال في حدّ ذاتها لأية أفكار أو استنتاجات. أظهر الكنو أنّ جوزيه يملك ذاكرة بصرية مثيرة للإعجاب. وأظهرت السمكة خيالاً متميزاً نابضاً بالحياة، وحسّ فكاهة، وشيئاً شبيهاً بفنّ حكايات الجنّ. ليس فناً عظيماً بالتأكيد، فقد كان «بدائياً»، وربما طفولياً، ولكنه بدون شك فنٌّ من نوع معين. وبالتأكيد، فإنّ الخيال والهزل والفنّ هي بالضبط الأشياء التي لا يتوقّعها المرء في البُله، أو **النوابغ البُله**، ولا في المتوحّدين أيضاً. على الأقل، هذا هو الرأي السائد.

كانـــت صديقتـــي وزميلتـــي إيزابيل رابين قـــد رأت جوزيه فعلياً قبل سنـــوات فـــي عيـــادة طـــبّ أعصـــاب الأطفال حيـــن كان يختبـــر «نوبات يصعب تسكينها». وإيزابيل، بخبرتها الواسعة، لم تشكّ للحظة بأنه كان «متوحِّداً». وقد كتبت عن التوحّد بشكلٍ عام ما يلي:

> يـــبرع عددٌ صـــغير مـــن الأطفـــال المتوحّدين في حلّ شـــيفرة اللغة المكتوبة ويصـــبح هؤلاء الأطفال مُعجميّين مفرطين أو مشـــغولي الذهن بالأرقام ... إنّ المهارات الاستثنائية لبعض الأطفال المتوحّدين المتعلقة بتأليف الأحجيات أو تفكيك الألعاب الميكانيكية أو حلّ شيفرة النصوص المكتوبة قد تعكس تأثير الانتباه والتعلُّم المركَّز بإفراط على مهام غير كلامية وبصـــرية حيِّزية في إقصـــاء الحاجة لتعلّم مهارات كلامية، أو ربمـــا هو بســـبب الافتقار إلى الحاجـــة لتعلّم هكذا مهارات. (1982)، الصفحات 146-150.

تُبـــدي لورنـــا سلفي ملاحظـــات مشابهة إلى حدّ ما، وخاصةً في ما يتعلّق بالرسم، وذلك في كتابها المذهل **ناديا** (1978). ذكرت الدكتورة سلفي، وفقاً لما جمعته من المادة المنشورة عن هذا الموضوع، أنّ جميع مهارات وأداءات **النوابغ البُله** والمتوحّدين تستند على ما يبدو إلى الحساب والذاكـــرة فقـــط، وليســـ أبداً على أي شـــيء تخيّلي أو شخصي. وإذا كان بإمكان هؤلاء الأطفال أن يرسموا – وهو شيء يُفترَض أنه نادر الحدوث جداً – فإنّ رسومهم تكون أيضاً ميكانيكية فحسب. تتحدث المنشورات عن «جزر معزولة من البراعة» و»مهارات ممزّقة». ولم يُؤخَذ في الاعتبار احتمال وجود شخصية فردية، ناهيك عن إبداعية.

وكان لا بدّ لي من أن أسأل نفسي: ماذا كان جوزيه إذاً؟ أي نوع من الوجود لديه؟ ما الذي كان يجري في داخله؟ كيف وصل إلى الحالة التي كان فيها؟ وما كانت تلك الحالة؟ وهل بالإمكان فعل أي شيء؟

كنـــتُ مُعانـــاً ومُربَـــكاً على حـــدّ سواء بالمعلومـــات المتوفّرة – كتلة «البيانـــات» تلـــك التـــي جُمِعت منذ الظهـــور الأول لمرضـــه الغريب، أو

«حالته». توفّرت لديّ لائحة بيانات مطوّلة تحوي أوصافاً مبكرة لمرضه الأصلي: حمّى مرتفعة جداً في عمر الثامنة مترافقة مع ظهور نوبات متوالية ومستمرة لاحقاً، وظهور سريع لتلفٍ دماغي أو حالة توحّد (فصم ذاتي) (كان هناك شكّ منذ البداية بشأن ما كان يجري بالضبط).

كان سائله الشوكي غير سويّ خلال المرحلة الحادة من مرضه. وكان الإجماع أنه عانى على الأرجح من التهاب دماغ منوّع. كانت نوباته ذات أنواعٍ عديدة مختلفة: **صرع صغير، وصرع كبير**، و«لاحركي»، و«نفسي حركي»، والنوعان الأخيران هما نوبات من نوعٍ معقّد على نحوٍ استثنائي.

يمكن للنوبات النفسية الحركية أن تترافق أيضاً مع انفعال وعنف مفاجئين، وحدوث حالات سلوكية غريبة حتى بين النوبات (ما يُعرَف بالشخصية النفسية الحركية). وهي تترافق بلا استثناء مع اعتلال أو تلف في الفصّين الصدغيين، وقد أظهرت مخططات كهربائية الدماغ العديدة لجوزيه اعتلالاً وخيماً بالفصّ الصدغي الأيسر والأيمن على حدّ سواء

يرتبط الفصّان الصدغيان أيضاً بالقدرات السمعية، وتحديداً إدراك الكلام وإنتاجه. لم تعتبر الدكتورة رابين جوزيه «متوحّداً» فقط، بل تساءلت أيضاً ما إذا كان اعتلال الفصّ الصدغي قد تسبّب في «عمهٍ سمعي كلامي»- وهو عجز عن تمييز أصوات الكلام التي تداخلت مع قدرته على استعمال أو فهم الكلمة المنطوقة. ما كان لافتاً للنظر، بغضّ النظر عن تفسيره (وقد اقتُرِح تفسيران أحدهما نفسي والآخر عصبي)، هو فقد أو انكفاء ملكة الكلام لديه، بحيث أنّ جوزيه الذي كان «طبيعياً» سابقاً (أو هذا ما قاله والداه)، أصبح «أخرس»، وتوقّف عن التحدث إلى الآخرين عندما أصبح مريضاً.

من الواضح أنّ هناك قدرة «استُثنِيت» من التلف- وربما عُزِّزت بشكلٍ تعويضي: شغفه، وقدرته غير الاعتيادية على الرسم التي كانت

واضحـة منـذ طفولته المبكرة، والتـي بدت إلى حدّ ما وراثية أو عائلية، لأنّ والـده كان دائمـاً مولَعاً بالرسم التخطيطي، وشقيقه الأكبر سناً بكثير كان فناناً ناجحاً. ومع ظهور مرضه، ومع نوباته المتواصلة على ما يبدو (قـد يختبـر عشرين أو ثلاثيـن تشنّجاً رئيسياً في اليوم الواحد، وعدداً لا يُحصَى من «النوبات الصغيرة»، والسقطات، و«الحالات الحالمة»)، ومع فقده الكلام و«انكفائه» العاطفي والفكري العام، وجد جوزيه نفسه في حالة غريبة ومأساوية. فقد أُوقِف تعليمه المدرسي، رغم أنّ معلّماً خاصاً درّسـه لفتـرة، وأُعيد لعائلته بشكلٍ دائم كطفلٍ متخلّف ومتوحّد وصرعي وربمـا أحبسـ. وقد اعتُبِـر غير قابلٍ للتعلُّم، وغير قابـلٍ للعلاج، وحالته ميئوس منها عموماً. وفي عمر التاسعة، انقطع جوزيه عن الدراسة، وعن المجتمع، وعن كل ما يُعتبَر «حقيقةً» لطفلٍ طبيعي.

ولخمسة عشر عاماً بقي جوزيه حبيس المنزل تقريباً. فبسبب «نوباته المتوالية»، لم تجرؤ والدته على اصطحابه خارج المنزل خشية أن يُصاب بها في الشارع. وقد جُرِّبت معه جميع أنواع مضادات الاختلاج، ولكنّ صرعه بدا «غير قابلٍ للعلاج»: وفقاً لما ذُكِر في لائحة بياناته. كان لدى جوزيه أشقاء وشقيقات أكبر سناً منه بكثير، ولكنه كان الأصغر – «الطفل الكبير» لامرأة شارفت على الخمسين.

إنّ المعلومـات التـي لدينـا عن هذه السنـوات المتخلّلة هي ضئيلة جداً. والواقع أنّ جوزيه اختفى من العالم، وكان «ضائعاً» بحيث لم تتمّ متابعتـه، ليس فقـط طبياً بل بصورةٍ عامة، وكان مـن الممكن أن يضيع للأبـد محجـوزاً ومتشنّجاً فـي قبوه، لولا أنه «انفجر» بعنف مؤخراً جداً ونُقِـل إلـى المستشفـى للمرة الأولى. لم يكن فاقـداً كلياً للحياة الداخلية فـي القبـو. فقد أظهر شغفاً بالمجلات المصوّرة، ولا سيّما المتعلقة منها بالتاريـخ الطبيعـي مثل مجلة **الجغرافية القوميـة**، وكان يجد أقلاماً ويرسم ما يراه، حين يكون قادراً بين النوبات والتوبيخ.

لعلّ هذه الرسومات كانت صلة وصله الوحيدة مع العالم الخارجي،

وتحديداً عالم الحيوانات والنباتات، عالم الطبيعة الذي أحبه جداً كطفل، وخاصةً عندما كان يخرج مع والده يرسم. هذه القدرة فقط هي التي بقيت لديه، وهي صلته الوحيدة الباقية مع الحقيقة.

تلك إذاً هي الحكاية التي وصلتني، أو التي جمعتُها من لائحة أو لوائح بياناته، وهي وثائق كانت لافتةً للنظر بما تفتقر إليه بقدر ما تحتويه – التوثيق، الذي غاب عنه «انقطاعٌ» استمر لخمسة عشر عاماً: من عامل اجتماعي كان قد زار المنزل واهتم بحالته ولكن لم يستطع فعل شيء، ومن والديه اللذين أصبحا الآن كبيرَين في السنّ ومتوعّكين أيضاً. ولكن لا شيء من هذا كان سيتّضح لولا ثورة العنف المفاجئ والمخيف وغير المسبوق – نوبة تمّ فيها تحطيم الأشياء – التي جلبت جوزيه إلى المستشفى الحكومي للمرة الأولى.

لم يكن واضحاً بتاتاً ما الذي كان قد سبّب هذه الثورة. هل كانت ثوراناً لعنف صرعي (كالذي قد يراه المرء، في مناسبات نادرة، في حالات نوبات الفصّ الصدغي الوخيمة جداً)؟ أو هل كانت، وفقاً لمصطلحات ملاحظة الدخول البسيطة الخاصة به، مجرد «ذهان»؟ أو هل مثّلت نداءً أخيراً يائساً للمساعدة من إنسان معذّب أخرس لا يملك طريقة مباشرة للتعبير عن مشاكله واحتياجاته؟

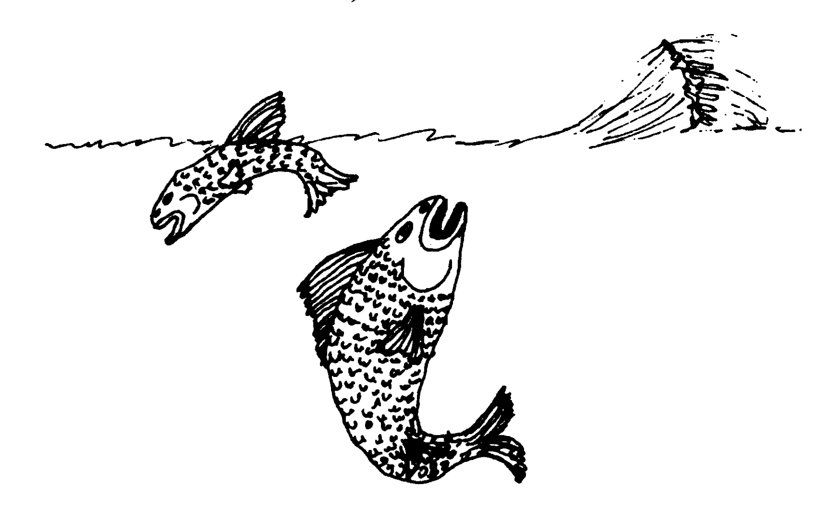
ما كان واضحاً هو أنّ مجيئه إلى المستشفى و»السيطرة» على نوباته للمرة الأولى بعقاقير جديدة فعالة، قد منحه بعض الحيّز والحرية ... «تحرير» فسيولوجي وسيكولوجي من نوعٍ لم يعرفه منذ أن كان في سنّ الثامنة.

غالباً ما يُنظَر إلى المستشفيات الحكومية «كمعاهد كلّية»، وفقاً لما يراه إرفنغ غوفمان، موجّهة بشكلٍ رئيسي للحطّ من قدر المرضى. ما من شكّ بأنّ هذا يحدث، وعلى نطاق واسع. ولكنها يمكن أن تكون أيضاً «ملتجأً آمناً» بالمعنى الأفضل للكلمة، وهو معنىً لعلّه نادراً

مـا يؤخـذ بالاعتبار من قِبَل غوفمان: أماكن تزوّد بملجأ للنفس المعذّبة، حيـث تزوّدهـا بذلك المزيج من التنظيم والحرية الذي هي بغاية الحاجة إليه. لقد عانى جوزيه من ارتباك وتشويش - هو صرع عضوي في جزءٍ منـه، وفوضـى حياتيـة في جزءٍ آخر - ومن احتجـاز واسترقاق، صرعي ووجودي على حدّ سواء. كانت المستشفى جيدة لجوزيه، ولعلها كانت منقذة لحياته في هذه المرحلة منها، وما من شكّ بأنه هو نفسه قد شعر بهذا بشكلٍ كامل.

وعلـى نحـوٍ مفاجىء أيضاً، وبعد القـرب الأخلاقي والألفة الحمّية لمنزله، وجد جوزيه الآن آخرين، ووجد عالَماً «محترِفاً» ومهتمّاً على حدّ سـواء: غيـر منتقـد، وغير واعِظ، وغير متَّهِم، ومتجرِّد، ولكنه في الوقت نفسه يشعر به حقّاً وبمشاكله. وبالتالي، عند هذه المرحلة (كان قد مضى على وجوده في المستشفى أربعة أسابيع)، بدأ يحدوه الأمل، وبدأ يصبح أكثر حيوية، وصار يلجأ إلى الآخرين كما لم يفعل أبداً من قبل، أو على الأقل منذ إصابته بالتوحّد حين كان في الثامنة من عمره.

ولكنّ الأمل، واللجوء إلى الآخرين، والتفاعل، كانت جميعاً أموراً «محظورة»، وبدون شكّ معقدة على نحوٍ مخيف و»خطرة» أيضاً. لقد



عاش جوزيه لخمسة عشر عاماً في عالم مُغلَق مُراقَب، أو في ما دعاه برونو بتلهيم في كتابه عن التوحّد «الحصن الفارغ». ولكنه لم يكن أبداً حصناً فارغاً كلياً بالنسبة لجوزيه. فقد كان هناك دوماً حبّه للطبيعة وللحيوانات والنباتات. وهذا الجزء منه، أو هذا الباب، بقي دائماً مفتوحاً. والآن، أصبح هناك إغراء وضغط «للتفاعل»، وفي وقت كهذا تحديداً كان جوزيه «ينتكس»، ويلجأ مرةً أخرى إلى العزلة، كما لو كان طالباً الراحة والأمان، وإلى الحركات الاهتزازية البدائية التي كان قد أظهرها أولاً.

لم تكن رؤيتي الثالثة لجوزيه في العيادة، بل في جناح الدخول حيث صعدت إليه دون إنذار. كان جالساً يهزّ في الغرفة النهارية المخيفة، وقد أغمض عينيه، وبدا مثالاً للإنكفاء. انتابني رعب مفاجيء عندما رأيته في هذه الحالة، لأنني كنت قد تخيّلت وانغمست في فكرة «التعافي المنتظم». كان لا بدّ لي من أن أرى جوزيه في حالة منكفئة (كما قدِّر لي أن أفعل مرة بعد أخرى) كي أعرف أنه لا يوجد «إيقاظ» بسيط له، وإنما طريق محفوف بخطرٍ مزدوج، مرعب ومثير في الوقت نفسه– كان جوزيه قد توصّل إلى حبّ قضبان سجنه.

وما إن دعوته، حتى قفز من كرسيه، وتبعني متحمّساً وراغباً إلى غرفة الفنون. ومرةً أخرى، أخذت قلم حبر رفيعاً من جيبي، لأني شعرت أنه كان كارهاً لأقلام الطباشير الملوّنة المستخدمة دوماً في الجناح. قلت له: «تلك السمكة التي رسمتها»، وألمعت إليها بإيماءة في الهواء، غير مدرك كم سيفهم من كلامي، وتابعت: «تلك السمكة، هل يمكنك أن تتذكّرها؟ هل يمكنك أن ترسمها مرة أخرى؟» أومأ برأسه متلهّفاً، وأخذ القلم من يدي. كان قد مضى ثلاثة أسابيع منذ أن رآها. ماذا سيرسم الآن؟

أغمض عينيه للحظة – هل كان يستجمع صورة؟ – ومن ثمّ رسم. كانت لا تزال سمكة سلمون مرقّط، مبقّعة قزحياً، مع زعانف هدّابية وذيل شوكي، ولكنها هذه المرة كانت ذات ملامح بشرية فظيعة، ومنخر





غريب (هل هناك سمكة بمنخرين؟)، وزوج من الشفاه البشرية المكتنزة. وكنت على وشك أن آخذ القلم منه، ولكن لا، لم يكن قد انتهى بعد. ما الذي كان يدور في ذهنه؟ كانت الصورة مكتملة. الصورة ربما ولكن ليس المشهد. لقد وُجدت السمكة قبلاً - كأيقونة - في عزلة: والآن ستصبح جزءاً من عالَم، أو مشهد. وبسرعة، رسم سمكةً صغيرة، رفيقةً تنقضّ في الماء وتطفر مرحاً، في لَعِبٍ واضح. ومن ثمّ رسم سطح الماء الذي ارتفع إلى موجةٍ مفاجئة هائجة. وعندما رسم الموجة، أصبح مُثاراً، وأطلق صيحة غريبة غامضة.

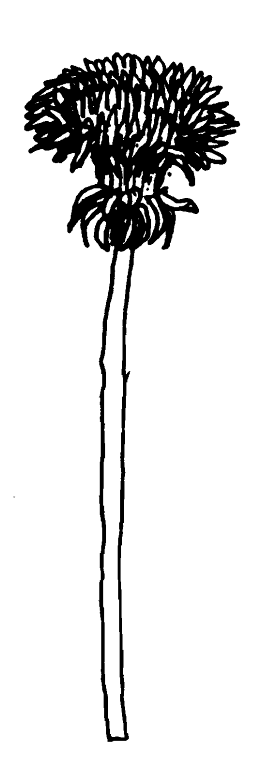
لم أستطع تجنّب الشعور، السطحي ربما، بأنّ هذا الرسم كان رمزياً - السمكة الصغيرة والسمكة الكبيرة، ربما هو وأنا؟ ولكن ما كان هاماً جداً ومثيراً هو التمثيل العفوي والاندفاع النابع من نفسه كلياً وليس بناءً على اقتراحي، لإدخال هذا العنصر الجديد - تفاعل حيّ في ما رسمه. كان التفاعل في رسومه، كما في حياته، غائباً دائماً. والآن، وإن كان في اللعب فقط، أو في الرمز، فقد سُمِح له بالعودة. أو هل سُمِح له بالفعل؟ ما كانت تلك الموجة الغاضبة المنتقمة؟

وشعرت أنه من الأفضل العودة إلى أساسٍ آمن. لا مزيد من الربط الذهني الحرّ. لقد رأيت إمكانية ولكني رأيت وسمعت خطراً أيضاً. لنعود إلى الطبيعة الأم الآمنة. ووجدت بطاقةً لعيد الميلاد المجيد موضوعةً على الطاولة، تُظهر طير أبو الحنّاء أحمر الصدر على جذع شجرة، يحيط به ثلج وأغصان عارية في كل مكان. وأومأت إلى الطير وأعطيت القلم لجوزيه. رسم الطير بشكلٍ جيد مستعملاً قلماً أحمر للصدر. ولكنه رسم القدمين بمخالب تقبض على اللحاء (استوقفتني - الآن ولاحقاً - هذه الحاجة للتأكيد على القوة القابضة لليدين والقدمين، لجعل الاتصال وثيقاً، ومتشبّثاً تقريباً). ولكن ما الذي كان يحدث؟ فأغصان الشتاء الجافة بجانب جذع الشجرة أنبتت براعم جديدة في رسْمه وأزهرت على نحوٍ مزخرف. احتوى رسْمه ربما على أشياء أخرى رمزية، ولكني لم أكن

واثقاً. أما التحوُّل البارز والمثير والأهمّ فقد كان التالي: لقد غيّر جوزيه الشتاء إلى ربيع.

وأخيراً، بدأ يتكلّم، رغم أنّ «التكلُّم» كان مصطلحاً قوياً جداً للتفوّهات الغريبة الصوت المتلعثمة والمبهمة إلى حدّ كبير التي صدرت منه، والتي أجفلتنا كما أجفلته، لأننا جميعاً اعتبرناه - كما اعتبر هو نفسه - أخرس كلياً بشكلٍ لا يمكن علاجه، سواء أكان ذلك من عجز، أو توعّك، أو كليهما (كان عدم الكلام يمثّل **موقفاً**، بالإضافة إلى كونه حقيقةً). وهنا أيضاً، وجدنا من المستحيل أن نقول كم من كلامه كان «عضوياً»، وكم منه كان مسألة «دافع». لقد أضعفنا، رغم أننا لم نلغِ، اعتلالات فصّه الصدغي - لم تكن مخطّطات دماغه طبيعية أبداً، ولم تزَل تُظهر في هذين الفصّين نوعاً من الغمغمة الكهربائية المنخفضة الدرجة، ونتوءات عَرَضية، واضطّراباً في النظم، وموجات بطيئة. ولكنهما تحسّنا للغاية بالمقارنة مع ما كانا عليه حين دخل المستشفى. إذا كان بإمكاننا أن نزيل اختلاجاتهما، فبإمكاننا أن نعكس التلف الذي احتملاه.

ما من شكّ بأننا قد حسّنا **إمكاناته** الفسيولوجية للكلام، رغم وجود ضعف في قدراته الخاصة باستعمال وفهم وتمييز الكلام، والتي سيكون عليه دوماً أن يكافح من أجلها. ولكن ما كان مهماً بنفس القدر أنّ جوزيه كان يكافح الآن لاسترداد الفهم والكلام (مُشجَّعاً من قِبَلنا جميعاً، وبتوجيه خاص من معالِج النطق)، في حين أنه في الماضي سلّم بحالته يائساً، ونأى بنفسه عن جميع أنواع التواصل مع الآخرين، كلامياً وغير ذلك. لقد اقترن ضعف الكلام ورفض الكلام سابقاً في الخبث المزدوج للمرض. أما الآن، فإن استرداد الكلام ومحاولة الكلام قد اقترنا على نحوٍ سار في السلامة المزدوجة لبدء التعافي. وحتى للأكثر تفاؤلاً منا، كان واضحاً أنّ جوزيه لن يتكلّم أبداً بأية سهولة تقارب الحدّ الطبيعي، وأنّ الكلام بالنسبة إليه لن يكون أبداً أداةً حقيقية للتعبير عن الذات، ويمكن أن يفيد فقط في التعبير عن احتياجاته الأبسط. وقد بدا أنه هو نفسه قد



شعــر بهــذا أيضــاً، ولجأ بقوةٍ أكثر إلى الرسم للتعبير عن ذاته، في الوقت نفسه الذي واصل فيه كفاحه من أجل الكلام.

أذكــر هنــا حلقــة واحدة أخيرة في حياة جوزيه. تمّ نقل جوزيه من جناح المهتاجين، إلى جناح خاص أكثر هدوءاً وسكينة وألفة وأقل شبهاً بالسجن، بالمقارنة مع باقي أجنحة المستشفى: جناح يضمّ عدداً استثنائياً ونوعياً من الموظّفين، ومصمَّم بصورة خاصة للمرضى المصابين بالتوحّد الذيـن يـدون بحاجـة إلى نـوع من الحب والاهتمـام المكرّس الذي لا يمكـن إلا لقلّـة مـن المستشفيـات أن تمنحه. وعندمـا صعدت إلى هذا الجنـاح الجديـد، لـوّح جوزيه بيـده متحمّساً حالما رآنـي، بإيماءة ودّية منفتحـة. مـا كان بإمكانـي أن أتصوّره يفعل ذلك قبلاً. وأشار إلى الباب المقفل ... أراده أن يُفتح، وأراد الخروج.

وقـاد الطريـق نحو الطوابق السـفلية وإلى الخارج ... إلى الحديقة المشمسة المكسوّة بالعشب. لم يكن، حسب علمي، قد خرج طوعاً منذ أن كان في الثامنة من عمره، أي منذ بداية مرضه وانعزاله. لم يكن هناك داعٍ لأن أعرض عليه قلماً– فقد أخذ واحداً بنفسه. وتمشينا في أنحاء الحديقة، حيث كان جوزيه ينظر أحياناً إلى السماء والأشجار، وغالباً إلى قدميه ... إلى بساط البرسيم والطرخشقون البنفسجي والأصفر تحت أقدامنا. كانت لديه عينٌ ثاقبة جداً لأشكال وألوان النباتات، وقد رأى بسرعة برسيمة بيضاء نادرة وقطفها ووجد واحدة أخرى أكثر ندرةً منها ذات أربع أوراق. كما وجد سبعة أنواع مختلفة من الأعشاب، وبدا أنه يميز ويحيي كل نوع منها كما لو كان صديقاً له. وكان جلّ سروره بالطرخشقون الأصفر الرائع الذي تفتّحت جميع زهيراته بقوّة للشمس. كانت تلك نبتته التي عبّرت عن شعوره، ومن أجل إظهار شعوره سيقوم برسمها. كانت الحاجة للرسم وإظهار التبجيل الرسومي سريعة وقوية: جثا جوزيه على ركبتيه ووضع اللوح المشبكي على الأرض، ورسم النبتة التي كان يحملها بيده.

أحسب أنّ هذا هو الرسم الأوّل من الحياة الحقيقية الذي قام به جوزيه منذ أن كان والده يأخذه ليرسم كطفل، قبل أن يصبح مريضاً. كان رسماً رائعاً دقيقاً ونابضاً بالحياة. وقد أظهر حبّه للواقع، ولشكلٍ آخر من الحياة. وهو برأيي شبيه إلى حدّ ما بالأزهار الرائعة النابضة بالحياة التي يراها المرء في رسوم أعشاب ونباتات القرون الوسطى، وليس أقلّ مرتبةً منها. كانت نبتة جوزيه دقيقةً تفصيلياً ونباتياً رغم أنّ جوزيه لا يملك معرفة أساسية سابقة بعلم النبات، ولا يمكن له أن يدرسه أو أن يفهمه حتى لو حاول. فعقله ليس مبنياً لفهم المجرّد، والمفاهيمي. ليس **ذاك** متوفراً لديه كسبيل للحقيقة. ولكنه يملك شغفاً وقدرة لاستيعاب التفاصيل وإظهارها– هو يحبها، ويدخل فيها، ويعيد ابتكارها. والتفاصيل، إذا كان المرء دقيقاً بما يكفي، هي أيضاً طريق– طريق الطبيعة للواقع والحقيقة.

ليس هناك أدنى اهتمام بالمجرّد والمطلق لدى الشخص المتوحّد- لا يهتمّ المتوحّد إلا بالعيني والتفصيلي والاستثنائي. وسواء أكان ذلك بسبب مقدرة أو نزعة لديه، فتلك هي الحالة على نحوٍ لافت. وبسبب افتقارهم- أو نفورهم من- العام، يبدو المتوحّدون كما لو كانوا يؤلّفون صورة عالمهم كلياً من التفاصيل. وبالتالي فهم لا يعيشون في الكون، بل في «نظم متعدّد» ذي تفاصيل دقيقة انفعالية لا تعدّ ولا تُحصَى كما يسمّيه ويليام جيمس. هو شكلٌ من العقل في الطرف القصيّ المعاكس لكل ما هو عام وعلمي ولكنه مع ذلك «حقيقي» بنفس القدر، بطريقة مختلفة تماماً. تمّ تخيُّل عقلٍ كهذا في قصة بورج، «فيونس المتذكِّر» (مثل **متذكّر** لوريا):

> دعنا لا ننسى أنه كان عاجزاً تقريباً عن أفكارٍ من نوعٍ عام أفلاطوني ... في العالم المتزاحم لفيونس، لم يكن هناك سوى تفاصيل، فورية تقريباً في حضورها ... لم يشعر أحد بالحرارة والضغط لحقيقةٍ لا تعرف التعب مثل تلك التي تزاحمت ليلاً ونهاراً على إرينيو السيء الطالع.

وكما هي الحالة مع إرينيو، كذلك هي مع جوزيه. ولكنها ليست بالضرورة حالة مشؤومة: قد يكون هناك رضاً عميق في التفاصيل، وخاصة إذا كانت تلمع بإشعاع رمزي كما كانت تفعل مع جوزيه.

أنا أعتقد أنّ جوزيه، وهو متوحّد وساذج أيضاً، كان يملك موهبةً لإدراك العينيّ، أو **الشكل**، وأنه كان بطريقته عالماً بالحيوانات والنباتات وفناناً بالفطرة. هو يفهم العالم كأشكال - أشكال محسوسة بشدة وبشكلٍ مباشر - وينسخها. كانت لديه قدرات واقعية جيدة، ولكنه كان يملك أيضاً قدرات رمزية. يمكنه أن يرسم زهرة أو سمكة بدقة لافتة للنظر، ولكن بإمكانه أيضاً أن يرسم واحدة تمثّل تشخيصاً أو رمزاً أو حلماً أو دعابة. والمفترض أنّ المتوحّدين يفتقرون إلى الخيال والهزل والفن!

هــل الفنانــون المتوحّدون، مثل جوزيه وناديا، نادرون جداً بالفعل، أو هــل يتــمّ إغفالهــم؟ يتساءل نيجل دنيس في مقــال رائع له حول ناديا عــن عــدد من هم على شاكلة «ناديــا» في هذا العالم، والذين قد يُنبَذون أو يُهمَلون، ويُرمى نتاجهم في سلة المهملات، أو يعامَلون ببساطة مثلما عومِــل جوزيــه، كموهبة شاذة معزولة وغير مفيــدة وبدون أهمية. ولكنّ الفنان المتوحّد أو (لنكون أقلّ تغطرساً) الخيال التوحّدي ليس نادراً على الإطــلاق. لقــد رأيــت دزينة أمثلةٍ منه خلال دزينة من السنوات، دون أن أبذل جهداً خاصاً لإيجادها.

إنّ المتوحّديــن بطبيعتهــم نــادراً مــا يكونــون منفتحيــن للتأثير. إنه «قدرهــم» أن يكونــوا منعزلين، وبالتالي مبدعيــن. و»رؤيتهم»– إن كان مــن الممكــن لمحها– مصدرها الداخل وتبــدو بدائية. يبدو المتوحّدون لــي، كلمــا رأيــت المزيد منهــم، مثل أجناس غريبة بيننــا ... هم شاذّون ومبدعون وموجّهون للداخل كلياً، خلافاً للآخرين.

نُظِــر للتوحّــد فترةً على أنه فصام طفولة، ولكنّ الحقيقة، ظاهراتياً، هي العكس. يشكو الفصامي دائماً من «التأثير» من الخارج: هو تأثّري، ويتــمّ التلاعــب به، ولا يستطيــع أن يكون نفسه. ويشكو المتوحّد – إذا شكا – من غياب التأثير، ومن الانعزال المطلق.

كتــب دون: «مــا مــن إنسان هو جزيرة كاملة وحدها». ولكن هذا هو بالضبط ما يعنيه التوحّد: جزيرة منفصلة عن البرّ الرئيسي. في التوحّد «التقليــدي» الــذي يظهر ويكتمــل غالباً في السنة الثالثــة من العمر، فإنّ الانفصال يكون مبكراً جداً بحيث لا تكون هناك ذاكرة «للكلّ الرئيسي». وفــي التوحّــد «الثانوي»، مثل توحّــد جوزيه، الناشىء عن اعتلال دماغي في مرحلة لاحقة من العمر، فإنّ هناك بعض الذاكرة، وربما بعض الحنين إلى «الكلّ الرئيسي». قد يفسّر هذا السبب وراء كون جوزيه أكثر قابليةً للتأثير مقارنةً بغيره من المتوحّدين، وأيضاً وراء إظهاره لتفاعل، على الأقلّ في الرسم.

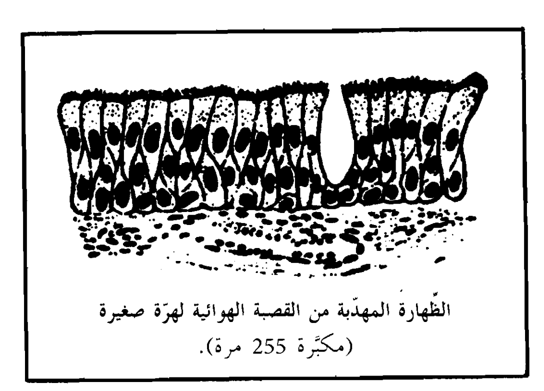
هل كون المتوحّد جزيرةً، أو كونه منفصلاً، هو موتٌ بالضرورة؟ قد يكون موتاً، ولكنه ليس بالضرورة كذلك. فرغم أنّ الاتصالات «الأفقية» مع الآخرين، ومع المجتمع والثقافة، مفقودة، إلا أنه قد تكون هناك اتصالات «رأسية» أساسية ومكثّفة، وهي اتصالات مباشرة مع الطبيعة، ومع الحقيقة، ولا يمكن لأي أحد أن يؤثّر فيها أو يتوسّط فيها أو يمسّها. هذا الاتصال «الرأسي» هو لافتٌ للنظر جداً في حالة جوزيه، وهو السبب وراء المباشرة الثاقبة، والوضوح المطلق لإدراكاته الحسّية ورسومه، دون أي تلميح أو أثرٍ للغموض أو المواربة. هي قدرة صخرية غير متأثّرة بالآخرين.

يقودنا هذا إلى سؤالنا الأخير: هل هناك أي «مكان» في العالم لرجل يشبه جزيرةً، والذي لا يمكن تعديل ثقافته البدائية بالاحتكاك مع الآخرين، ولا يمكن جعله جزءاً من «الكلّ الرئيسي»؟ هل يمكن «للكلّ الرئيسي» أن يتكيّف ويفسح مجالاً للاستثنائي؟ توجد تشابهات هنا للتفاعلات الاجتماعية والثقافية للعبقري. (أنا لا أقترح بالطبع أنّ جميع المتوحدين لديهم عبقرية، ولكنهم يشتركون مع العباقرة في مشكلة الاستثنائية). تحديداً: ما الذي يحمله المستقبل لجوزيه؟ هل يوجد «مكان» له في العالم يمكن أن **يستخدم** استقلاليته دون أن يصيبها بأذى؟

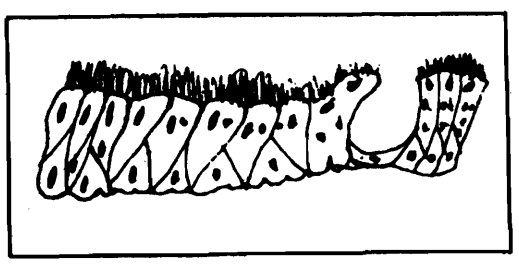
هل يستطيع بعينه الثاقبة وحبّه العظيم للنباتات أن ينجز رسوماً توضيحية لأعمال علم النباتات أو الأعشاب؟ هل يستطيع أن يكون رسّاماً توضيحياً للنصوص المتعلقة بعلم الحيوان أو التشريح؟ (انظر الرسم على الصفحة الأخرى الذي رسمه لي عندما أريته رسماً توضيحياً للنسيج الطبقي المسمّى «الظِّهارة المهدَّبة»). هل يمكن أن يرافق الحملات الاستكشافية العلمية ويُنجز رسوماً (هو يلوّن ويُنجز نماذج بالسهولة نفسها) لأنواع نادرة؟ إنّ تركيزه الصافي على الشيء أمامه يجعله مثالياً في حالات كتلك.

وإذا اتّخذنا منحىً غريباً ولكن منطقياً، فهل يمكنه، بميزاته الغريبة

وخصوصياتـه، أن ينجـز رسوماً لحكايات الجـنّ والأساطير؟ أو (بما أنه لا يستطيـع القـراءة ويـرى الأحرف كأشكال محضـة وجميلة) ألا يمكنه أن يوضّح ويفصِّل الأحرف الاستهلالية الرائعة لكتب القدّاس والصلوات اليوميـة؟ لقـد أنجز نقوشاً جميلة بالفسيفساء والخشب الملوّن للكنائس. وقـد نحـت حروفاً رائعـة على بلاط الأضرحـة. و»وظيفته« الحالية هي الطباعـة اليدويـة للإشعـارات المتعـددة للجنـاح، وهو مـا يفعله بزخرفة وتفصيل. يستطيع جوزيه القيام بكل ذلك، وبشكلٍ جيد جداً. وسيكون ذلك مفيداً وساراً للآخرين، وله أيضاً. بإمكانه أن يقوم بكل ذلك، ولكنه، للأسـف، لـن يفعـل شيئاً منه، إلا إذا وُجد شخصٌ متفهّم جداً، ويملك الفرصـة والوسيلـة لتوجيهـه وتوظيفه. وبدون ذلـك، سيبقى جوزيه على الأرجـح بـدون عمـل وسيعيش حيـاةً عديمة الجـدوى والنفع، كما هي حـال العديـد من المتوحّديـن الآخرين، مُهملاً ومُنبَذاً في الجناح الخلفي لمستشفىً حكومي.



الظّهارة المهدّبة من القصبة الهوائية لهرّة صغيرة (مكبَّرة 255 مرة).



تعقيب

بعـد نشـر هـذا المقال، تلقّيت مرةً أخرى العديد من الرسائل، وقد كان أكثرها إثارة للاهتمام تلك التي أرسلتها الدكتورة س.س. بارك. من الواضح فعلاً (كما شكّ نيجل دنيس) أنه بالرغم من احتمال كون «ناديا» فريدة – شبيهة ببيكاسو – إلا أنّ المواهب الفنّية ذات الدرجة العالية إلى حـدّ مـا ليست نـادرةً بين المتوحّدين. إنّ إجراء اختبار للتأكّد من وجود إمكانـات فنّيـة، كما في اختبار الـذكاء («ارسم رجلاً»)، هو عديم النفع تقريباً: لا بد أن يحدث، كما في حالة ناديا وجوزيه وإيلا طفلة الزوجين بارك، إنتاجٌ **تلقائي** لرسوم أخّاذة.

فـي مقالـة نقديـة هامة وغنيـة بالإيضاحـات حول «ناديـا»، تقدّم الدكتـورة بـارك (1978)، بنـاءً على تجربتها الخاصة مـع طفلتها وأيضاً علـى دراستهـا للمادة المنشورة عن هذا الموضوع، ما يبدو أنه الميّزات الأساسيـة لهكـذا رسوم. وهـي تشمل الميّزات «السلبيـة» مثل الاشتقاق والقولبـة، والميّـزات «الإيجابية» مثل القدرة الفريدة على الأداء المؤخَّر، وعلـى رسـم الشـيء كما **فُهِم** (وليس كما **تُخيِّل**): ومن ثَمّ هذا النوع من السذاجـة الملهَمـة المُشاهدة بصـورة خاصة. وتشير الدكتورة بارك أيضاً إلـى عـدم اكتـراثٍ نسبي لانفعالات الآخرين، وهو مـا قد يجعل أطفالاً كهـؤلاء غيـر قابليـن للتدريب. ومع ذلك، وعلى نحـوٍ مُثبَت، فإنّ الواقع لا يجب بالضرورة أن يكون كذلك. فهكذا أطفال ليسوا بالضرورة غير مستجيبين للتعليم أو الانتباه، رغم أنّ التعليم في حالتهم يجب أن يكون من نوع خاص جداً.

وبالإضافة إلى تجربتها مع طفلتها، التي هي الآن فنانة راشدة بارعة، تذكر الدكتورة بارك أيضاً التجارب المذهلة وغير المعروفة بشكلٍ كافٍ لليابانيَين موريشيما وموتزوغي اللذين حقّقا نجاحاً لافتاً في تحويلٍ موهبة المتوحّدين الطفولية الساذجة (وغير القابلة للتعليم على ما يبدو) إلى براعة

فنّيـة راشـدة مُنجَزة باحتـراف. يفضّل موريشيما تقنيـات تعليمية خاصة («تدريب مهارة عالي التنظيم») تمثّل نوعاً من التمهُّن في التقليد الثقافي الياباني الكلاسيكي، وتشجيعَ الرسم **كوسيلة للتواصل**. ولكنّ تدريباً رسمياً كهذا لا يُعتبَر كافياً رغم أهميته. يتطلّب الأمر علاقة تعاطفية بالغة المودة. لعلّ الكلمات التي تختم بها الدكتورة بارك مقالها النقدي تستنج بشكلٍ جيد «عالم السذّج»:

> قد يكمن السـرّ في مكانٍ آخر ... في التفاني الذي قاد موتزوغي إلى أن يعيشـ مـع فنـان متخلّف عقلياً في بيتـه، وإلى أن يكتب: «كان السـر في تطويـر موهبـة ياناموروا في مشـاركة روحه. يجـب أن يحبّ المعلّم الشخص المتخلّف الصادق الجميل، وأن يعيش مع عالمٍ متخلّف مُنقّى».

«مرضى الدكتور أوليفر ساكس ملفتون للنظر غالباً. فواحدٌ منهم يميل مثل برج بيزا، ولا بدّ من تثبيت ميزان تسوية في نظارته كي يبقى في وضعٍ عمودي. ومريضةٌ أخرى فقدت كل إحساس بجسدها، وأصبحت تتخبّط فقط. كما أُصيب موسيقي متميّز، هو الدكتور «بي»، بعمه البصر ولم يعد قادراً على تمييز الأشياء اليومية المعتادة: هو الرجل الذي حسب زوجته قبّعة، ومن حالته اشتُقّ عنوان هذا الكتاب. لا شكّ أن الدكتور ساكس يملك موهبة فذّة في تحويل سجلّ الحالات المرضية إلى نتاج أدبي».

– **إيفننغ ستاندرد**

«هذه حكايات مروية بواسطة رحّالة عائد من القِفار، حكايات ألف ليلة وليلة، كما يحلو للدكتور ساكس أن يصفها، حيث تزوِّد بنوعٍ من التسلية التي تستخلص تتابعاً قصصياً جديداً من المستمع ... كل تلك الحكايات التي نتوق لإخبارها عن تجاربنا السابقة، وهلوساتنا الخاصة، واضْطّراباتنا».

– **ذي تايمز**

«يزخر كتاب **الرجل الذي حسب زوجته قبّعة** بشخصيات غريبة بقدر غرابة تلك التي في معظم الروايات الخيالية الرائعة. إنّ موضوع هذا الكتاب الغريب والرائع هو ما يحدث عندما يختلّ عمل أجزاء من الدماغ لا يعرف معظمنا بوجودها... حيث يُبيّن الدكتور ساكس القِوى الرهيبة لدماغنا وكم يجب أن تكون متوازنة بدقة».

– **صنداي تايمز**

«لمن هذا الكتاب؟ هو لكل شخص شعر من وقتٍ إلى آخر بذلك الشعور المفاجيء الأكيد بهويّته الذاتية وأحسّ كيف يمكن للمرء، وبكل سهولة، أن يفقدها في أية لحظة».

– **ذي تايمز**

«هذا كتاب جدِّي. هو كتاب رائع حقاً، ولا أعني بذلك أنه ممتاز فقط (وهو كذلك بالفعل)، ولكنه أيضاً مليء بالتساؤلات، والأعاجيب، والغرابة. هو يجلب إلى أولئك الناس غير السعداء غالباً الفهمَ، والتعاطف، والاحترام أولاً وقبل كل شيء. يتعلّم ساكس من مرضاه دوماً، مندهشاً منهم، وموسِّعاً فهمه الخاص وفهمنا».

– **بانش**

«إنّ الحديث عن الأمراض هو نوعٌ من تسلية ألف ليلة وليلة».

– **ويليام أوسلر**

OLIVER SACKS

ISBN 978-9953-87-674-0





الدار العربية للعلوم ناشرون
Arab Scientific Publishers, Inc.
www.asp.com.lb - www.aspbooks.com

صورة الغلاف: Elena Siebert – تصميم الغلاف: سامح خلف